



**UAP | UNIVERSIDAD  
ALAS PERUANAS**

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LAS  
INMUNIZACIONES EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN  
EL CENTRO DE SALUD CHOSICA. 2013”**

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

**BACHILLER: BRAVO ANCHARAYCO FATIMA JANNETH**

**LIMA - PERÚ**

**2017**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LAS  
INMUNIZACIONES EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN  
EL CENTRO DE SALUD CHOSICA. 2013”**

*Dedicado a Dios, por ser quien guía mis pasos. A mis padres y hermanos, por ser el motor constante en mi desarrollo personal y profesional*

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

*A mis padres por el inmenso amor, su apoyo incondicional cuando más los necesite siempre estuvieron a mi lado*

*A mis docentes, eternos educadores, por su ejemplo día a día, sus conocimientos, y sus experiencias compartidas.*

*A mi familia, amigos, compañeros que siempre creyeron en mí.*

## RESUMEN

La presente investigación titulada “Nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud chosica. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud chosica. Fue de tipo cuantitativo de diseño descriptivo correlacional de nivel sumativo, de corte transversal, no experimental. Se conto con una muestra de 97 madres de niños menores de 3 años. Se llego a las siguientes conclusiones

Del 100% de las madres de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica, fluctúan entre las edades de 27 a 29 años, viven con sus parejas, proceden de la costa, y son empleadas del hogar. El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre las inmunizaciones atendidos en el Centro de Salud Chosica, tienen un nivel alto de conocimiento sobre el calendario de inmunización y las reacciones seguido por un nivel bajo de conocimiento sobre las generalidades. El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre las inmunizaciones en la dimensión Generalidades atendidos en el Centro de Salud Chosica se tuvo que más de la mitad tuvo un alto nivel de conocimiento sobre Importancia de la vacuna, y un nivel bajo de conocimiento sobre la definición de la vacuna y clases de vacunas. Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre el Calendario de vacunación atendidos en el Centro de Salud Chosica se tuvo más de la mitad tuvo alto nivel de conocimiento sobre el tipo de Vacuna, un nivel medio de conocimiento sobre el lugar de la aplicación, y un nivel bajo sobre la Frecuencia. El nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones en la dimensión reacciones en niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica se tuvo un nivel alto de conocimiento sobre el dolor, hinchazón y/o enrojecimiento en el lugar de la punción y un nivel bajo de conocimiento sobre la Fiebre

**Palabras claves:** conocimiento, vacuna, calendario

## ABSTRAC

This research entitled "Level of knowledge of mothers about immunizations in children under 3 years of age at the Chosica health center. The objective of this study was to determine the level of knowledge of mothers about immunizations in children under 3 years of age at the Chosica health center. It was a quantitative type of descriptive correlative design of summative level, cross-sectional, non-experimental. There was a sample of 97 mothers of children under 3 years old. The following conclusions were reached.

Of 100% of the mothers of children under 3 attending the Centro de Salud Chosica, they fluctuate between the ages of 27 and 29, live with their partners, come from the coast, and are employed by the household. The level of knowledge of the mothers of children under 3 years of age regarding the immunizations seen in the Chosica Health Center has a high level of knowledge about the immunization schedule and the reactions followed by a low level of knowledge about the generalities. The level of knowledge of mothers of children under 3 years on immunizations in the General dimension attended at the Chosica Health Center was found to have more than half had a high level of knowledge about Importance of the vaccine, and a low level Of knowledge about the definition of the vaccine and classes of vaccines. Level of knowledge of mothers of children under 3 years of age on the schedule of vaccination attended at the Chosica Health Center had more than half had a high level of knowledge about the type of vaccine, an average level of knowledge about the place of The application, and a low level on the Frequency. The mothers' level of knowledge about immunizations in the reactions dimension in children under 3 years of age at the Chosica Health Center had a high level of knowledge about pain, swelling and / or redness at the site of puncture and A low level of knowledge about Fever

**Keywords:** knowledge, vaccine, calendar

## INDICE

Pág.

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESUMEN**

**ABSTRAC**

**ÍNDICE**

**ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS**

**INTRODUCCIÓN**

### **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas Específicos	2
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	5

### **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	9
2.3. Definición de términos	26
2.4. Variables	27
2.4.1. Definición conceptual de la variable	27
2.4.2. Definición operacional de la variable	27
2.4.3. Operacionalización de la variable	27

<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	28
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	28
3.3. Población y muestra	29
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	29
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	30
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	30
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	31
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	37
<b>CONCLUSIONES</b>	40
<b>RECOMENDACIONES</b>	41
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	42
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	



## ÍNDICE DE TABLA Y GRÁFICOS

	Pág.
<b>Tabla 1</b>	
Perfil de las madres de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013	30
<b>Gráfico 1</b>	
Nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones en los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013	31
<b>Gráfico 2</b>	32
Nivel de conocimiento de las madres en la dimensión Generalidades sobre las inmunizaciones en los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013	
<b>Gráfico 3</b>	33
Nivel de conocimiento de las madres sobre el Calendario de vacunación en los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013	
<b>Gráfico 4</b>	36
Nivel de conocimiento de las madres en la dimensión Reacciones de las inmunizaciones en los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013	

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación va a contribuir a mejorar y fortalecer la percepción sobre prevención de enfermedades. De allí la importancia de que las madres asuman la responsabilidad de participar en el Programa Ampliado de Inmunización, en la prevención de enfermedades.

La enfermera comunitaria debe asumir un comportamiento que motive a las madres a acudir con sus hijos a los programas de vacunación del esquema de inmunización vigente en el país, a través de esta acción educativa, se pretende informar que el programa de inmunización contribuye a mejorar la percepción de las madres en cuanto a las creencias y realidades sobre la vacunación de sus hijos.

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 INVESTIGACIÓN**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las vacunas han demostrado ser la medida de salud pública más afectiva para prevenir enfermedades mediante inmunización. Es de gran importancia para la comunidad en su participación conocer que las nuevas vacunas son eficaces contra enfermedades inmunoprevenibles capaces de reducir las muchas enfermedades prevenibles por vacunas.

La prevención de las enfermedades infecciosas requieren romper la cadena epidemiológica actuando bien sobre la fuente de infección, el mecanismo de transmisión o sobre el individuo susceptible sano, para aumentar la resistencia natural a la infección, mediante la aplicación de vacunas específicas que al mismo tiempo disminuirá el riesgo de morir por alguna enfermedad de índole infecciosa.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 1997) revela que cada año mueren más de 12 millones de niños menores de 5 años, de los cuales 3 millones fallecen antes de cumplir una semana de vida. Dos millones de estas

muertes son causadas por enfermedades que podrían haberse prevenido con las vacunas. <sup>(1)</sup>.

La polio, el sarampión, la rubéola, la tosferina, la meningitis tipo b, etc., son enfermedades que hoy tendrían un gran impacto económico y traen como consecuencia consultas médicas, hospitalizaciones y muertes prematuras. La prevención requiere de métodos ordenados de trabajo, los cuales con llevan a satisfacer las necesidades de las madres de allí que es necesario y fundamental que las madres conozcan los aspectos más importantes sobre la prevención de enfermedades mediante inmunización, para formar barreras de protección contra estas enfermedades.

La inmunización constituye la intervención más segura de salud pública que ha demostrado ser la de mayor costo-beneficio y costo-efectividad en los últimos dos siglos. Así el impacto de los programas de vacunación en el mundo en las últimas décadas, tiene los siguientes resultados: 100 millones de muertes evitadas por viruela; 5 millones de muertes evitadas por sarampión; 500,000 discapacitados evitados por poliomielitis, con una disminución de casos del 99%; 38 millones de casos y 600, 000 muertes evitadas por tos convulsiva el año 2038. <sup>(2)</sup>

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema Principal**

¿Cuál es nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión Generalidades sobre las inmunizaciones en los

niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre el Calendario de vacunación en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión Reacciones de las inmunizaciones en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013?

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión Generalidades sobre las inmunizaciones en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre el Calendario de vacunación en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión Reacciones de las inmunizaciones en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación tiene el propósito de dar a conocer la importancia de las inmunizaciones en los niños menores de 3 años las vacunas o inmunizaciones son la clave para prevenir la enfermedad entre la población general. Las vacunas benefician tanto a las personas que reciben la vacuna como a las personas vulnerables que se encuentran cerca de ellos, porque la infección ya no podrá propagarse. Además, las inmunizaciones reducen el número de muertes y las discapacidades ocasionadas por infecciones como, por ejemplo, la tos ferina y la varicela.

Es pertinente porque en el desarrollo profesional que realizamos en los diversos centros hospitalarios, y sobre todo en los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención, nos encontramos con muchas madres que acuden a estos centros de salud para hacer vacunar a sus hijos en cumplimiento de su esquema de vacunación programado; pero también hay casos en los cuales las madres lo desconocen y eso les puede acarrear problemas a sus menores hijos, por lo que será labor de la enfermera atender estos casos.

La utilidad de los datos obtenidos, que serán un reflejo de la realidad, permitirá que las autoridades de salud sepan cómo se está desarrollando el cumplimiento de este esquema y así tomar las acciones más oportunas para garantizar que todos los menores cumplan con esta programación.

Esta investigación abrirá nuevos caminos para estudios sustantivos que presenten situaciones similares a la que aquí se describe, sirviendo como marco referencial a estas.

### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

La primera limitación, corresponde a la población de estudio, ya que la muestra que se obtuvo solo corresponde a las madres de niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chosica

La segunda limitación, corresponde a los resultados que se obtengan sólo servirán para la institución donde se llevara a cabo la investigación

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**RODRIGUEZ, M. y TOMALÁ, J** en su investigaron Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del centro Santa Rosa Salinas. Ecuador 2013. Tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en el conocimiento de las madres adolescentes en el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 años en el centro Santa Rosa Salinas 2013. El Método de estudio que se empleó es cuantitativo, descriptivo y transversal, en 30 madres que acuden a la consulta del Sub-centro, a quienes se les aplicó el consentimiento informado, una breve entrevista planificada para luego realizar la encuesta que fue semi-estructurada. Se llegó a la conclusión:

*“El indicador de la edad y nivel de instrucción influyo con el 67% respectivamente, siendo madres con adolescencia tardía (17 y 19 años) y que solo culminaron la sección primaria, la ocupación influye directamente con el 100% porque las madres adolescentes se dedican, ser amas de casa y el número de hijos es otro factor*



*relevante. El Factor de conocimiento, influye directamente, porque las madres tienen un bajo conocimiento según los indicadores de asesoramiento, protección y administración. Afirmando que los factores estudiados tienen influencia sobre el conocimiento”.* <sup>(3)</sup>

**LÓPEZ Velásquez Miriam Alexandra** “Actitud de los familiares de los niños menores de 5 años en la aceptación de la aplicación de las vacunas de acuerdo a normas técnicas del programa ampliado de inmunizaciones del ministerio de salud pública en el sub-centro de salud los ángeles de colón. Ecuador. 2010. Se desarrolló un proyecto de investigación en el que se evaluó la problemática que afecta a este colectivo, estableciéndose como objetivo general “identificar la actitud de los familiares de los niños menores de 5 años en la aceptación de la aplicación de las vacunas de acuerdo a normas técnicas del Programa Ampliado de Inmunizaciones del Ministerio de Salud Pública en el Sub-centro de Salud los Ángeles de Colón”. Como conclusión:

*“Se estableció que la actitud de los familiares de los niños menores de 5 años en la aceptación de la aplicación de las vacunas de acuerdo a normas técnicas del Programa Ampliado de Inmunizaciones del Ministerio de Salud Pública, fue positiva, tomándose en cuenta la sugerencia de las madres en cuanto a la carencia de información sobre el esquema de vacunación”.* (4)

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

**VALDIVIA, K.** en su estudio Conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con factores sociodemográficos de madres con niños menores de un año, C. S. “San Francisco. Tacna. 2012. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones con factores sociodemográficos de Madres con Niños menores de un año del Centro de Salud San Francisco, 2012. El diseño de estudio fue

descriptivo de corte transversal correlacional, con muestra de 91 madres con niños menores de dos años. Llegando a la conclusión:

*“El 41,8% presentó un nivel bajo de conocimiento, 35,2% nivel medio y 23,1% nivel alto. Existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones con los factores sociodemográficos de la madre de niños menores de dos años”.* <sup>(5)</sup>

**PATIÑO, R.** en su estudio “Influencia del conocimiento que tienen las madres de los niños menores de un año en el comportamiento hacia la vacunación infantil. Puesto de salud los Ángeles”. Arequipa. 2008. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos que tienen las madres de los niños de un año sobre la vacunación infantil. Como resultados muestra que el 56,3% de las madres tienen conocimientos, mientras que el 43,7% no lo tienen. Se llegó a la conclusión:

*“Las madres de los niños menores de un año sí tienen conocimientos sobre la vacunación infantil; así como también tienen comportamientos positivos hacia la vacunación”.* <sup>(6)</sup>

**CASTILLO Fernández Liliana** en su estudio “Conocimientos que tienen los padres, sobre las reacciones de las vacunas en los menores de cinco años en el centro de salud de surco. 2011. Tuvo como Objetivo General identificar los conocimientos que tienen los padres sobre las reacciones de las vacunas en los menores de cinco años en el centro de salud surco. El problema identificado en los padres de los menores de cinco años fue el conocimiento de las reacciones adversas. La Hipótesis General planteada fue Ausencia de conocimiento de la madre y padre en el cuidado del menor de cinco años, sobre las reacciones

adversas por las vacunas aplicadas que inciden en el desarrollo metabólico". (7)

## 2.2. Bases Teóricas

### 2.2.1. Conocimiento

Conocimiento es el entendimiento, inteligencia, razón natural; aprehensión intelectual de la realidad o de una relación entre los objetos. También se le conceptualiza como la facultad con la que nos relacionamos con el mundo exterior. Es el conjunto de saberes sobre un tema o sobre una ciencia. <sup>(8)</sup>

#### Tipos de conocimiento

- **El Racionalismo:** Plantea que el origen del conocimiento está en la razón, la cual es considerada como la fuente principal de éste, tal circunstancia determinada que esta posición sea considerada como exclusiva.<sup>(8)</sup>
- **El Empirismo:** Considera que el origen está en la experiencia. Parte de los hechos concretos y es una posición cuyo origen se encuentra fundamentalmente en las ciencias naturales.
  - **Intelectualidad:** Es una posición entre el racionalismo y el empirismo la cual considera el conocimiento como producto de la razón y la experiencia.
  - **El Apriorismo:** Al igual que intelectualidad, es también una posición intermedia entre el racionalismo y el empirismo ya que considera la razón y a la experiencia frente del conocimiento.
  - **Conocimiento Común:** Es el que se adquiere de manera cotidiana, sin una planeación y sin la utilización de instrumentos especialmente diseñados.
  - **Conocimiento Científico:** Es un conocimiento que exige mayor rigor, que trata de encontrar las

regularidades en los conocimientos para explicarlos, conocerlos y predecirlos.

El saber científico se sustenta en conocimientos producidos por la formulación teórica, así como por la demostración y la comprobación en la práctica científica en tanto que profesional; todo con el fin de establecer modelos explicativos, surgidos a su vez de líneas específicas de investigación, como lo es aquella centrada en las ciencias de la enfermería con énfasis en la salud comunitaria.

Para muchos expertos, en el área de salud, la corriente dominante del pensamiento positivista surgida del proceso industrializador, plasmado en la medicina de laboratorio, la mentalidad etiopatogénico, el nacimiento de la era bacteriológica, la creación de la primera vacuna por Pasteur, dieron lugar al descubrimiento de múltiples agentes etiológicos y su mecanismo de transmisión, así como a la elaboración de laboratorios microbiológicos para la identificación y control de los microorganismos responsables de las enfermedades.

Sánchez García, A. y Merrelles Tormo, T. (1996), están de acuerdo en que la investigación en salud: tiene dos objetos principales de análisis... la caracterización de los fenómenos de salud, enfermedad y muerte y su interpretación en la conciencia social... el estudio de la respuesta social organizada frente a esas condiciones de salud, integrada por las instituciones sanitarias, las instituciones académicas, las organizaciones asistenciales y los agentes sociales <sup>(9)</sup>

### **2.2.2. Vacunación**

La vacunación es el proceso mediante el cual una persona recibe diferentes tipos de compuestos pensados y diseñados para proteger su salud y evitar que se contraigan diversos tipos de enfermedades.

La vacunación se lleva a cabo a través de la aplicación de ciertos compuestos que son formados artificialmente por el hombre a partir de la combinación de elementos químicos y orgánicos para contribuir a la formación de anticuerpos que protejan al organismo de la invasión de posibles virus o bacterias. <sup>(10)</sup>

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) se entiende por vacuna “cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos”. Brevemente decir aquí que los anticuerpos son sustancias generadas por nuestro cuerpo que están relacionadas con la inmunidad. Esto es, son una de las armas defensivas del cuerpo frente a las agresiones de agentes externos, como, por ejemplo, los virus y bacterias causantes de enfermedades.

Las vacunas se obtienen a partir de un procedimiento por el cual se inactiva o debilita el microorganismo que causa la enfermedad. Cuando la vacuna se administra a una persona hace que el cuerpo lo reconozca y produzca defensas contra la enfermedad. Si esta persona entra en contacto con el microorganismo para el cual fue vacunada, las defensas se encargarán de protegerlo para que no tenga la enfermedad o ésta sea leve. <sup>(10)</sup>

#### **Importancia de las vacunas**

Las vacunas por lo general son bastante seguras. La protección que proporcionan las vacunas supera ampliamente el riesgo tan

pequeño de que éstas ocasionen problemas graves. Las vacunas han hecho que en la actualidad sea rara la aparición de muchas enfermedades graves de la niñez.

Las vacunas dan protección personal, hacen que los niños o personas sean menos susceptibles a las infecciones y además favorecen que en el grupo donde conviven estos niños se controlen las enfermedades o su diseminación.

Al recibir una vacuna el cuerpo produce una respuesta que crea defensas contra el agente que se aplica, así cuando el niño se expone a la enfermedad ya su cuerpo tiene elementos preparados a causa de la vacuna que reconocen al atacante y lo destruyen, logrando que el niño no se enferme.<sup>(11)</sup>

### **Clases de vacunas**

#### ▪ **Antituberculosa (BCG)** <sup>(12)</sup>

La vacuna BCG es una vacuna de uso extendido a nivel mundial y su utilidad es fundamental para prevenir complicaciones graves que pueden surgir en una Tuberculosis. La OMS recomienda su uso en aquellos países donde la incidencia de la enfermedad es mayor al 1% o su prevalencia sea mayor al 10%. De acuerdo al Calendario Nacional de Inmunizaciones, los niños son vacunados en los establecimientos de salud dentro de las 24 horas de su nacimiento, para protegerlos contra tipos graves de tuberculosis (meníngea y miliar).

### **Indicaciones y edad de vacunación**

Se recomienda que su primera aplicación sea dentro del primer mes de vida del niño, preferentemente antes del alta de la maternidad.

### **Vía de Administración y Dosis**

Su administración se hace en forma Intradérmica en la región del músculo deltoides del brazo derecho. La dosis es de 0,1 ml (en todas las edades). En la zona de aplicación se espera la aparición de un nódulo entre los 14 a 90 días de su indicación. En caso que la aparición de dicho nódulo sea antes de los 10 días de la aplicación se considera Nódulo precoz y necesita de consulta médica pediátrica para investigar si el niño no presenta la enfermedad tuberculosa.

### **Efectos adversos**

Se caracterizan por ser leves.

Puede presentar ganglios en la región axilar (adenitis axilar) o que el nódulo que produce la vacunación tenga secreción por más tiempo de lo esperado (supuración por más de 4 meses).

Existen otros efectos adversos pero de rara aparición.

#### ▪ **Vacuna contra la hepatitis B (HVB) Recién Nacidos.**

Es una vacuna inactivada recombinante, se administra al recién nacido inmediatamente durante las primeras 12 horas.

### **Presentación**

Monodosis

### **Dosis**

0,5 cc con una jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 5/8”.

### **Vía de administración**

Intramuscular. En el tercio medio del musculo vasto externo del muslo.

### **Precauciones y contraindicaciones**

No debe administrarse ante la presencia de fiebre o el antecedente de una reacción alérgica grave con dosis previa.

Se administra a recién nacidos con un peso igual o mayor de 2000gr.

▪ **Pentavalente (DPT, VHB y Hib)** <sup>(13)</sup>

Vacuna combinada que contiene 5 antígenos: toxoide diftérico y tetánico, bacterias Inactivadas de Bordetella pertusis, polisacárido conjugado de Haemophilus influenzae tipo b y antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B.

Con esta vacuna se protege al niño, con una primera dosis, cuando cumple los 2 meses de edad, luego se administra la segunda a los 4; y la tercera a los 6 meses. La protección que brinda esta vacuna es buena contra la difteria, mal que afecta a las amígdalas, garganta, nariz, músculo cardiaco, fibras nerviosas o piel e incluso puede ser mortal.

Una segunda grave enfermedad que puede evitarse con la vacunación es la tos convulsiva o tos ferina, que es altamente contagiosa, ocasiona accesos de tos violenta e incontrolable que pueden durar más de dos semanas o incluso meses; también puede complicarse con neumonía. No se la debe confundir con el resfriado común.

El niño vacunado también queda protegido contra el tétanos, que es una infección que causa una dolorosa contracción muscular, por lo general en todo el cuerpo, que impide abrir la boca, deglutir o lactar y se corre el riesgo de morir por sofocación.

La Hepatitis B es la cuarta enfermedad que se puede evitar si se cumple oportunamente con el calendario de vacunas; de no



hacerlo, se expone a los niños a este virus que causa grave daño al hígado, cáncer y cirrosis hepática.

La quinta enfermedad contra la que protege la vacuna pentavalente es la de la bacteria Haemophilus Influenza tipo B, enfermedad bacteriana muy contagiosa y que puede causar neumonía y meningitis.

### **Presentación**

Monodosis

### **Dosis**

0,5 cc con una jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1”.

### **Vía de administración**

Intramuscular. En la cara antero lateral externo del muslo

#### ▪ **Vacuna antipoliomielítica IPV <sup>(14)</sup>**

La vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV) se suele administrar a las edades de 2 meses, 4 meses, 6 - 18 meses y 4 años. A pesar de que la vacuna antipoliomielítica oral (APO) se sigue utilizando en muchas partes del mundo, no se ha utilizado en EE.UU. desde el año 2000. El uso de la vacuna antipoliomielítica inactivada permite eliminar el reducido riesgo de desarrollar poliomielitis tras la recepción de la vacuna antipoliomielítica oral (que utiliza virus vivos atenuados en vez de inactivados).

### **Presentación**

Monodosis y/o multidoses

### **Dosis**

0,5 cc con una jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1”.

### **Vía de administración**

Intramuscular. En el tercio medio de la cara antero lateral externo del muslo

#### ▪ **Vacuna antipoliomielítica Oral APO** <sup>(14)</sup> <sup>(15)</sup>

La vacuna antipolio Oral (APO) vacuna de virus vivo atenuado. Se administra a los 6 meses, 18 meses y 4 años de edad.

### **Presentación**

Multidosis

### **Dosis**

2 gotas.

### **Vía de administración**

Vía oral.

Esta vacuna protege contra las poliomielitis, que puede ocasionar parálisis e incluso la muerte. Sus efectos secundarios incluyen la fiebre, así como el enrojecimiento y/o las molestias musculares en la zona del pinchazo. Existe un riesgo muy reducido de reacción alérgica con cualquier vacuna.

### **Cuándo posponer o evitar la vacunación**

La vacuna IPV no es recomendable si el niño:

Padece una alergia grave a la neomicina, la estreptomina o la polimixina B

Ha presentado una reacción alérgica grave a una dosis previa de la misma vacuna

### **Cuidar de su hijo después de administrarle la vacuna**

La IPV puede provocar febrícula, aparte de molestias musculares y enrojecimiento en el área del pinchazo durante varios días. En función de la edad que tenga su hijo, es posible

que pueda tratarle el dolor y la fiebre con paracetamol o ibuprofeno. Consulte al pediatra para saber si puede administrarle alguno de estos medicamentos y cuál sería la dosis apropiada.

### **Esquema secuencial.**

2 meses Vacuna Inactivada contra la poliomielitis – IPV

3 meses Vacuna Inactivada contra la poliomielitis – IPV

6 meses Vacuna Oral contra la poliomielitis. (Atenuados) APO

18 meses Vacuna Oral contra la poliomielitis. (Atenuados) APO

2 años Vacuna Oral contra la poliomielitis (atenuados) APO

Niños portadores del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o nacidos de madres portadores de VIH, deberán recibir exclusivamente las 3 dosis de la vacuna IPV (inyectable).

#### ▪ **Vacuna Rotavirus** <sup>(15)</sup>

Es una vacuna de virus vivos atenuados, indicada para la prevención de diarrea severa por rotavirus en menores de 6 meses de edad. No se debe aplicar después de los 6 meses.

La vacuna contra Rotavirus en el menor de 6 meses, se aplica en dos dosis en el 2do y 4to mes. Cuando la vacunación con rotavirus no se administró con oportunidad, el niño o niña podrá iniciar la primera dosis hasta los 4 meses con un intervalo mínimo de 1 mes para la aplicación de la segunda dosis.

#### **Presentación.**

Monodosis

#### **Dosis**

1,5 cc

#### **Vía de administración**

Vía oral.

- **Vacuna Antineumococica**

Vacuna antineumococica conformada por los serotipos más comunes causantes de enfermedades graves por neumococo en los niños menores de 2 años, previene las enfermedades respiratorias severas bacterianas como las neumonías y otras como: meningitis, sepsis y otitis media.

**Presentación.**

Monodosis

**Dosis**

0,5 cc

**Vía de administración**

Vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo, con jeringa descartable, aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1”.

- **Vacuna Haemophilus influenzae tipo b (HIB).**

La vacuna contra Haemophilus Influenzae tipo b (Hib) en el menor de 5 años, se administra a los niños que han presentado reacciones adversas a la aplicación de la primera dosis de vacuna pentavalente. La primera a los 7 meses edad y la segunda a los 8 meses de edad.

**Presentación.**

Monodosis

**Dosis**

0,5cc con jeringa descartable, aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G X 1”

**Vía de administración**

Intramuscular en el tercio medio de la región deltoidea.

### **Educación y el Calendario de vacunación <sup>(13)</sup>**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), concede importancia al papel de la educación debido a que: Constituye la base sobre la que se desarrolla el potencial del individuo y sobre la que se establece la participación en la vida social. También subraya el particular cometido de la educación para la salud y señala que su método viene determinado por la filosofía participativa de la declaración del Alma Ata.

En el marco de estas consideraciones, desde hace algunos años la educación y particularmente la educación para la salud ha venido adquiriendo mayor importancia en el ámbito de la aplicación de estrategias para el logro de los fines de la salud en un contexto universal, donde los problemas de salud como parte de un proceso histórico, han de ser tratados para proponer soluciones efectivas en tanto que participativas mediante acciones educativas.

En este sentido, la educación que ofrece la enfermera en salud comunitaria, se traduce en un proceso permanente para promover en las madres conocimientos específicos sobre el Esquema Nacional de Vacunaciones, utilizando tanto el acontecer habitual de su trabajo como el ambiente normal del quehacer en salud, así como el estudio de los problemas reales y cotidianos, mediante la aplicación de instrumentos y estrategias pedagógicas apropiadas para producir aprendizajes significativos direccionados hacia la aplicación del plan de vacunación nacional en niños menores de 4 años.

De acuerdo con Ausubel, D., Novak, J., y Hanesian, H. (1989), el aprendizaje significativo "...es importante en la educación porque es el mecanismo humano por excelencia que se utiliza para

adquirir y almacenar la vasta cantidad de ideas e información representada por cualquier campo de conocimiento” <sup>(19)</sup>. Puesto que, el origen o fuente primaria de todo proceso educativo debe buscarse, sin duda, en la sociedad, en sus valores e intereses, en sus necesidades y aspiraciones, que son las que en última instancia dan sentido a la praxis educativa.

La educación entonces contribuye a formas de cambio social progresivas, declaradas en la conferencia internacional de Promoción de la Salud (1992), realizada en Bogotá, donde se destaca que: “...la transferencia de conocimientos, la información y la promoción son instrumentos para la participación y los cambios de los estilos de vida de las comunidades”. <sup>(16)</sup>.

En relación a este planteamiento se deduce que la función más preponderante en la enfermera comunitaria es la educación del usuario, en este caso, las madres, y se persigue proveer una serie de conocimientos, sobre el Esquema Nacional de Vacunación que deben lograr un proceso de transformación hacia la práctica de la protección de la salud de sus hijos en los primeros meses de edad a través del cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación.

En el marco de lo citado, se asume que la enfermera en salud comunitaria para desarrollar su función educativa, debe formular previamente un programa educativo, siguiendo las directrices teóricas curriculares establecidas, que le permitan disponer de un instrumento para orientar las actividades de enseñanza aprendizaje; contentivo de objetivos, contenidos, estrategias de aprendizaje y evaluación, concebido para ofrecer a las madres información relacionada con las vacunas.

Es importante la vacunación de forma oportuna, según el Esquema Nacional establecido por el Ministerio de Salud en la Norma Técnica de Salud N° 080-MINSA/DGSP V.03.

- Las vacunas del Ministerio de Salud son de buena calidad.
- Las vacunas son gratuitas en todos los establecimientos de salud del país.
- El Estado Peruano a través del MINSA, garantiza la provisión de vacunas y jeringas para el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación.
- Su aplicación es de carácter obligatorio para todo el territorio nacional y para todas las entidades públicas, privadas y mixtas del Sector Salud.

### **Reacciones a la vacuna <sup>(12)</sup>**

Todo medicamento, incluidas las vacunas, puede causar reacciones adversas leves, moderadas o graves. Se puede afirmar, por lo tanto, que la seguridad absoluta (ausencia de cualquier reacción adversa) no existe cuando se administra una vacuna.

Las vacunas, a diferencia de otros medicamentos, se administran a personas sanas con una finalidad preventiva y por ello es necesario que su perfil de seguridad sea máximo. Éste es un requisito esencial para que una población sana acepte una vacunación preventiva.

El desarrollo tecnológico en los procesos de fabricación alcanzados en las últimas décadas, la calidad de los ensayos clínicos en los que se estudian las vacunas y el mejor conocimiento de la acción inmunobiológica de las mismas ha permitido la síntesis de vacunas más eficaces y más seguras.

La seguridad de una vacuna se estudia durante todo su desarrollo desde su evaluación in vitro en laboratorio hasta que, una vez finalizados los ensayos clínicos, se autorice su comercialización y sirvan sus resultados para elaborar su ficha técnica. Sólo el seguimiento post-comercialización, una vez que ha sido aplicada a un gran número de personas, permitirá conocer la tasa real de reacciones adversas.

Las reacciones adversas que pueden aparecer tras la vacunación se clasifican, en función de su causa (OMS), en:

- **Fiebre:** Casi cualquier preparado vacunal puede producir fiebre después de su administración pero ocurre con más frecuencia después de la vacuna triple vírica (sarampión-rubéola-parotiditis) y tras la vacunación con DTPe (difteria-tétanos-tosferina) aunque la introducción de las nuevas vacunas frente a la Tos ferina (DTPa) ha hecho que esta reacción sea menos frecuente. En el caso de la vacunación triple vírica, la fiebre suele aparecer varios días después de la vacunación (4 a 15 días después). Si aparece fiebre tras la vacunación, debe administrarse al niño un antitérmico (Paracetamol o Ibuprofeno) y consultar con su pediatra en caso de que la fiebre se mantenga más de 24-48 horas o aparecen otros síntomas.<sup>(12)</sup>
- **Dolor, hinchazón y/o enrojecimiento en el lugar de la punción:** Es una reacción relativamente frecuente y pasajera que puede tratarse mediante la aplicación local de una compresa fría. Si el dolor es importante, puede utilizarse un analgésico como el Paracetamol o el Ibuprofeno.
- **Tumefacción:** La tumefacción y el edema son más frecuentes a medida que el niño va haciéndose mayor, al depender de niveles previos de anticuerpos circulante. Su aparición no va



relacionado con la presencia o ausencia de historia anterior de reacciones adversas con la misma vacuna. <sup>(12)</sup>

- Pueden presentarse en cualquier vacuna, pero son más frecuentes con las vacunas que contienen DTPa.
- En general, tienen escasa repercusión clínica, corta duración y no requieren de ninguna intervención específica.
- Las molestias leves-moderadas suelen responder bien a la aplicación de frío local, en forma de compresas con hielo o gel congelado dentro, aplicándolo durante 5-10 minutos. Se puede aplicar la técnica cada 4 horas si continuara la zona enrojecida.
- Los antiinflamatorios tópicos (en crema) no tienen ningún efecto positivo demostrado.

### **Cuidados post vacúnales.**

Luego de haber recibido su vacunación, por supuesto que el niño necesita más cariño y cuidado después de recibir una vacuna. Muchas de las vacunas que protegen a los niños de enfermedades graves puedan causar molestia por un tiempo.

### **Relación de Vacunación y lactancia materna exclusiva <sup>(17)</sup>**

Dos de los factores más importantes que intervienen en la prevención de enfermedades infecciosas en el lactante son: la lactancia materna y la vacunación infantil, y es de interés cognoscitivo evaluar el impacto de la lactancia sobre las inmunizaciones recibidas en la infancia

En la maduración del sistema inmunitario influyen múltiples factores que abarcan tanto, la etapa prenatal, como posnatal, que pueden acelerar o retardar este proceso y determinan una mayor

o menor vulnerabilidad del recién nacido a las enfermedades infecciosas.

La lactancia materna es reconocida como inductor de maduración inmunológica de la etapa posnatal. La transferencia pasiva de mediadores y efectores de la respuesta inmunitaria de la madre al hijo a través de la leche humana, genera inmunidad frente a una gran gama de patógenos.

Dentro de los primeros estudios que hacen referencia a la relación entre lactancia materna y vacunación se encuentran los de Greenberg y otros en 1994, los cuales analizan la respuesta inmunitaria inducida por la vacuna conjugada de Haemophilus influenzae tipo b y toxoide tetánico en 10 000 niños inmunizados, y concluyen que los niños que recibieron lactancia materna por más de 6 meses tuvieron mejor respuesta humoral a la vacuna. Estudios a posteriori han demostrado el efecto inmunoestimulante de la lactancia materna sobre la vacunación, no solo a partir del análisis serológico del incremento en los títulos de anticuerpos protectores post vacuna, sino además por su repercusión en la disminución del dolor producido por la vacunación parenteral y el bloqueo de posibles reacciones adversas post-vacuna.

### **2.2.3. Rol educativo e Intervención de enfermería en la lactancia materna**

El rol de la enfermera en la promoción de las inmunizaciones y la crianza respetuosa, está dada básicamente, por el conocimiento la variedad de factores protectores en la vacuna, que permiten prevenir enfermedades que se proyectan a futuro y conforman la mayor parte de la carga de salud del adulto

- Las actitudes de los profesionales de la salud son importantes para el establecimiento de la práctica de inmunización
- Debe haber una actitud positiva hacia la vacunación en el proceso educativo que se inicia durante la etapa prenatal
- Conversar con las madres que amamantan a su hijo
- Reforzar la importancia, características y beneficios de vacunación
- Realizar talleres grupales donde las madres puedan compartir experiencias
- Las intervenciones para promocionar la participación de la madre en la vacunación, tienen mayor efectividad cuando ocurren exposiciones grupales, dialogadas e informales, lideradas por profesionales de salud, que enfatizan la importancia y beneficios de la vacunación

Según **Ramona Mercer** el **rol maternal** es un proceso interactivo y de desarrollo que se produce a lo largo del tiempo en el cual la madre crea un vínculo con su hijo, aprende las tareas de cuidado del rol y expresa el placer y la gratificación con el rol.

La enfermería fomenta la salud con el fin de prevenir la enfermedad, proporcionar cuidados a quienes necesitan asistencia profesional para conseguir su nivel óptimo de salud y funcionamiento así como también investigar para mejorar las base del conocimiento para proporcionar un cuidado enfermero excelente. La salud se considera como un objetivo deseable para el niño y está influida por variables tanto maternas como infantiles.

**Nola pender**, en su Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresa que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de

un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

Este modelo es una poderosa herramienta utilizada para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, señalado por **Nola Pender** en su modelo, el cual es utilizado por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo.

### 2.3. DEFINICIÓN DE TERMINOS

- **Conocimientos:** Información que una persona posee y que le permite actuar de una determinada manera ante algunas circunstancias de la vida, en el caso de la madre para poder actuar adecuadamente en la vacunación de su hijo.
- **Vacunación infantil:** Es la acción que se realiza en niños mediante una preparación hecha por el hombre y que está destinada a generar inmunidad contra una enfermedad, estimulando la producción de anticuerpos
- **Rol educativo:** es donde el profesional de enfermería va a realizar un proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores y formas de actuar.
- **Madre:** Es aquel ser vivo de sexo femenino capaz de engendrar la semilla de la vida. Pero madre va mas allá de lo biológico es decir persona capaz de dar amor, ternura comprensión y seguridad.

## 2.4. VARIABLE

Nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones

### 2.4.1. Definición conceptual de la variable

Es el conjunto de información que acumula el hombre mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).

### 2.4.2. Definición Operacional de la variable

Respuestas dadas por las madres ante la inmunización que tiene que cumplir para mantener la salud de su menor hijo.

### 2.4.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Conocimientos sobre la vacunación	Generalidades	Definición de la vacuna Importancia Clases de vacunas
	Calendario de vacunación	Tipo de Vacuna Frecuencia Lugar de aplicación
	Reacciones	Fiebre Dolor, hinchazón y/o enrojecimiento en el lugar de la punción

## **CAPITULO III: METODOLOGIA**

### **3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION**

La presente investigación es de tipo cuantitativo de diseño descriptivo correlacional de nivel sumativo, de corte transversal, no experimental.

Hernandez sampieri refiere que los trabajos cuantitativos utilizan estadística para presentar los resultados, la investigación descriptiva estudia situaciones que ocurren en condiciones naturales, no se basa en situaciones experimentales.

Hernandez sampieri refiere que los diseños de investigación transversal recolectan datos en un solo momento y en un tiempo único

### **3.2. DESCRPCION DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACION**

La presente investigación se realizará en las instalaciones del centro de salud Chosica, el cual cuenta con servicios de Medicina General, Ginecología, Psicología, Odontología, entre otros servicios y atiende a los programas de TBC, ESNI y el Programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Estos programas de TBC, ESNI, CRED están bajo la

responsabilidad de la enfermera, quien atiende a los usuarios en el horario de lunes a sábado de 7:30am a 7:30pm.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1. Población**

La población estará conformada por las 97 madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Chosica.

#### **3.3.2. Muestra**

La muestra estará comprendida por la totalidad de la población las 97 madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Chosica el diseño muestral que se utilizara será no probabilístico por intención o conveniencia

#### **Criterios de inclusión**

- Madres mayores de 18 años de edad.
- Madres que acudan al Establecimiento de Salud.
- Madres que deseen participar en el proyecto

#### **Criterios de exclusión**

- Madres que no deseen participar en la investigación.
- Madres de otros Establecimientos de Salud.
- Madres menores de 18 años

### **3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica que se utilizara será la encuesta y el instrumento un cuestionario conformado por preguntas de información general, y las siguientes propias a la variable de estudio.

### **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento de medición para cuantificar de forma significativa y adecuada el rasgo para cuya medición ha sido diseñado; la validez del instrumento se determinó mediante Juicio de Expertos, participaron 7 profesionales. La confiabilidad del instrumento se determinara a través de la Prueba Piloto. Para luego aplicar la formula estadística alfa de Crombach para la confiabilidad.

### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Se solicitará autorización al Director del Centro de salud Chosica para aplicar el instrumento de investigación y así obtener los datos correspondientes. Se coordinará con los profesionales de salud, para que sea posible la aplicación del instrumento a todas las madres de niños menores de un año que conforma la muestra. Los datos serán procesados a través del software SPSS versión 17.



## **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 3 años 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 97 madres.

**Tabla 1**

Perfil de las madres de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013

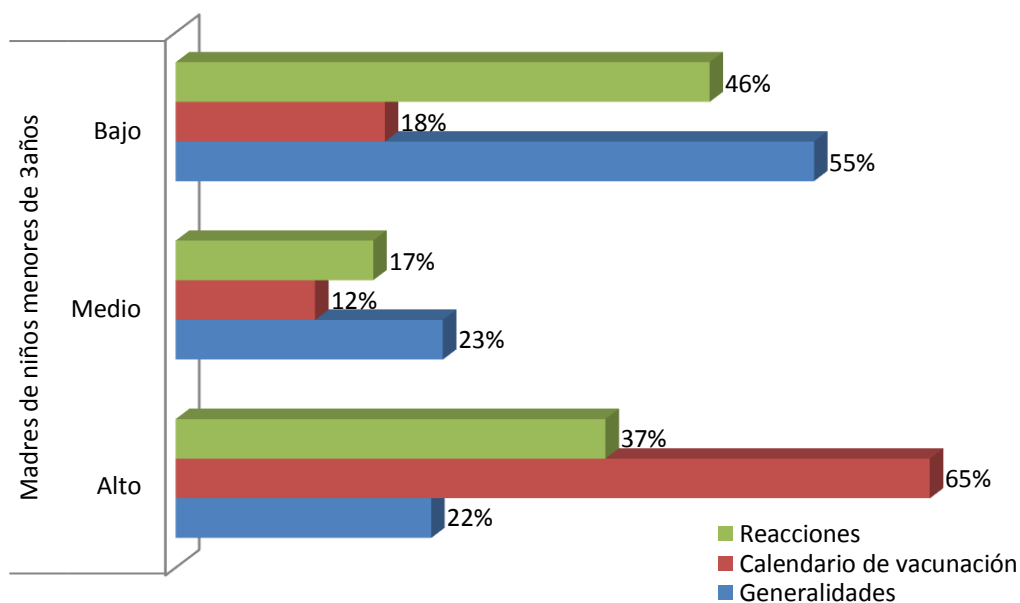
Perfil	Madres de niños menores de 3 años	
	f	f%
<b>Edad</b>		
18 a 20	17	18%
21 a 23	13	13%
24 a 26	16	17%
27 a 29	29	30%
30 a 32	7	7%
33 a 35	15	15%
Total	97	100%
<b>Con quien vive</b>		
Padres	11	11%
Pareja	49	51%
Sola	37	38%
Total	97	100%
<b>Lugar de Procedencia</b>		
Costa	43	44%
Sierra	29	30%
Selva	25	26%
Total	97	100%
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	29	30%
Empleada del hogar	44	45%
Estudiante	24	25%
Total	97	100%

**Fuente:** Encuesta a las madres de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013

Del 100% de las madres de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica, el 29% fluctúan entre las edades de 27 a 29 años, el 51% viven con sus parejas, el 44% proceden de la costa, el 45% son empleadas del hogar.

**Gráfico 1**

Nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones en los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013

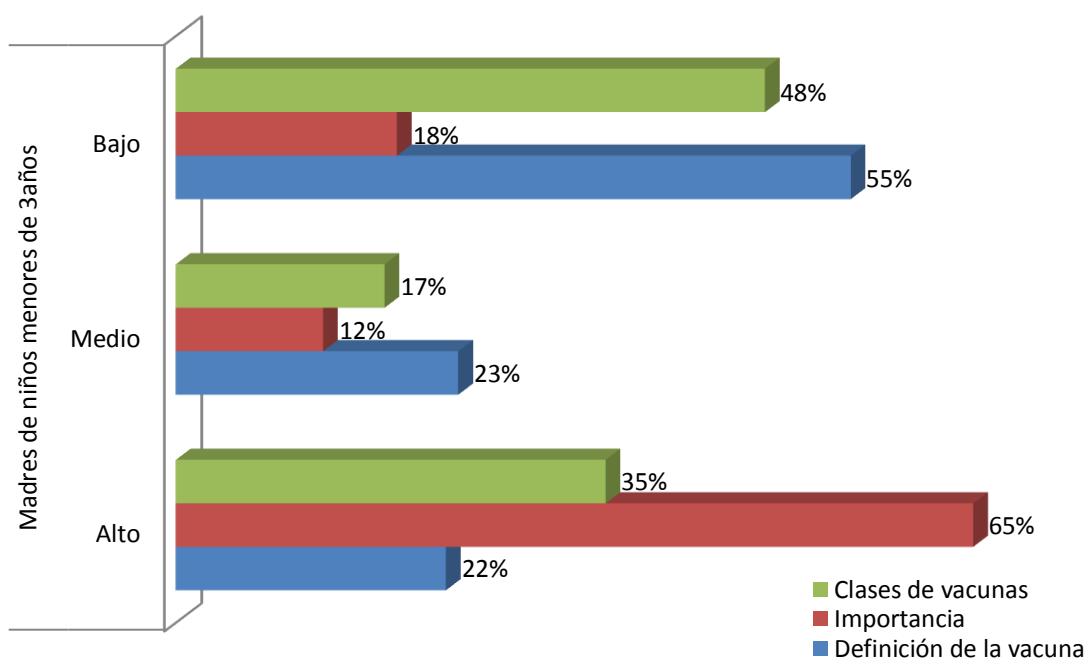


**Fuente:** Encuesta a las madres de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013

El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre las inmunizaciones atendidos en el Centro de Salud Chosica, el 65% tienen un nivel alto de conocimiento sobre el calendario de inmunización, 55% tienen un nivel bajo de conocimiento sobre las generalidades, el 37% tienen un nivel alto de conocimiento sobre las reacciones

**Gráfico 2**

Nivel de conocimiento de las madres en la dimensión Generalidades sobre las inmunizaciones en los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013

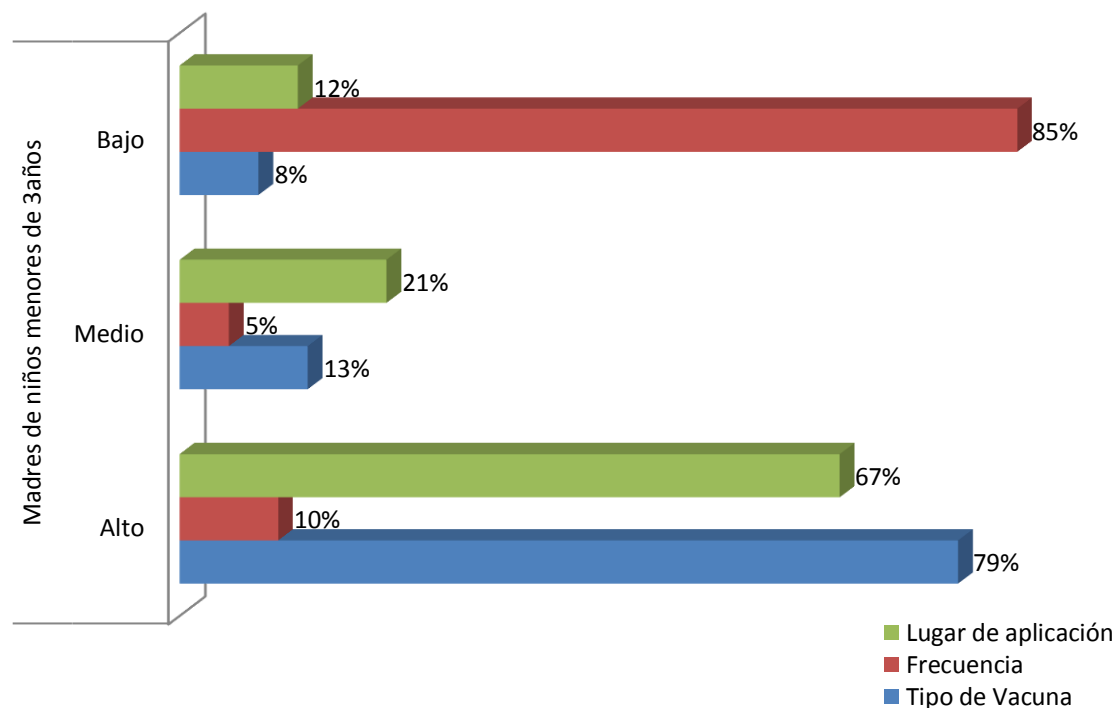


**Fuente:** Encuesta a las madres de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013

El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre las inmunizaciones en la dimensión Generalidades atendidos en el Centro de Salud Chosica se tuvo que el 65% tiene un alto nivel de conocimiento en Importancia, el 55% tiene un nivel bajo de conocimiento sobre la definición de la vacuna y el 23% sobre las clases de vacunas

**Grafico 3**

Nivel de conocimiento de las madres sobre el Calendario de vacunación en los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013

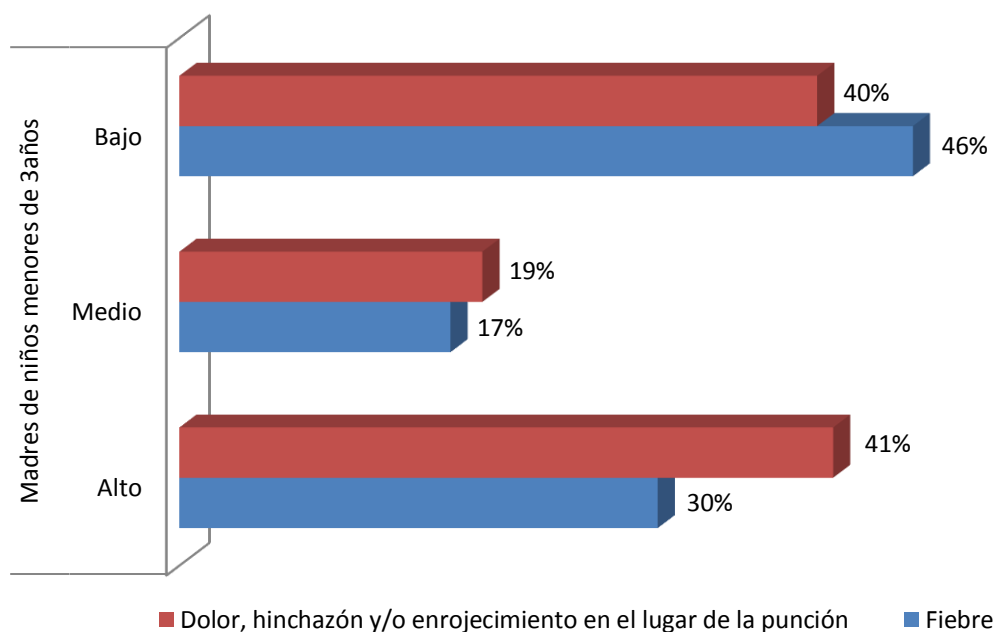


**Fuente:** Encuesta a las madres de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013

Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre el Calendario de vacunación atendidos en el Centro de Salud Chosica se tuvo que el 79% tiene un alto nivel de sobre el tipo de Vacuna, el 21% tiene un nivel medio de conocimiento sobre el lugar de la aplicación, 85% tuvo un nivel bajo sobre la Frecuencia

#### Grafico 4

Nivel de conocimiento de las madres en la dimensión Reacciones de las inmunizaciones en los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013



**Fuente:** Encuesta a las madres de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica. 2013

El nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones en la dimensión reacciones en niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica se tuvo que el 41% tuvo un nivel alto de conocimiento sobre el dolor, hinchazón y/o enrojecimiento en el lugar de la punción y el 46% tuvieron un nivel bajo de conocimiento sobre la Fiebre

## **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN**

Las vacunas han demostrado ser la medida de salud pública más afectiva para prevenir enfermedades mediante inmunización. Es de gran importancia para la comunidad en su participación conocer que las nuevas vacunas son eficaces contra enfermedades inmunoprevenibles capaces de reducir las muchas enfermedades prevenibles por vacunas.

La prevención de las enfermedades infecciosas requieren romper la cadena epidemiológica actuando bien sobre la fuente de infección, el mecanismo de transmisión o sobre el individuo susceptible sano, para aumentar la resistencia natural a la infección, mediante la aplicación de vacunas específicas que al mismo tiempo disminuirá el riesgo de morir por alguna enfermedad de índole infecciosa. La polio, el sarampión, la rubéola, la tosferina, la meningitis tipo b, etc., son enfermedades que hoy tendrían un gran impacto económico y traen como consecuencia consultas médicas, hospitalizaciones y muertes prematuras. La prevención requiere de métodos ordenados de trabajo, los cuales con llevan a satisfacer las necesidades de las madres de allí que es necesario y fundamental que las madres conozcan los aspectos más importantes sobre la prevención de enfermedades mediante inmunización, para formar barreras de protección contra estas enfermedades.

La inmunización constituye la intervención más segura de salud pública que ha demostrado ser la de mayor costo-beneficio y costo-efectividad en los últimos dos siglos. Así el impacto de los programas de vacunación en el mundo en las últimas décadas, tiene los siguientes resultados: 100 millones de muertes evitadas por viruela; 5 millones de muertes evitadas por sarampión; 500,000 discapacitados evitados por poliomielitis, con una disminución de casos del 99%; 38 millones de casos y 600, 000 muertes evitadas por tos convulsiva el año 2038. <sup>(2)</sup>

La vacunación se lleva a cabo a través de la aplicación de ciertos compuestos que son formados artificialmente por el hombre a partir de la combinación de elementos químicos y orgánicos para contribuir a la formación de anticuerpos que protejan al organismo de la invasión de posibles virus o bacterias. Las vacunas se obtienen a partir de un procedimiento por el cual se inactiva o debilita el microorganismo que causa la enfermedad. Cuando la vacuna se administra a una persona hace que el cuerpo lo reconozca y produzca defensas contra la enfermedad. Si esta persona entra en contacto con el microorganismo para el cual fue vacunada, las defensas se encargarán de protegerlo para que no tenga la enfermedad o ésta sea leve. <sup>(10)</sup>

Al recibir una vacuna el cuerpo produce una respuesta que crea defensas contra el agente que se aplica, así cuando el niño se expone a la enfermedad ya su cuerpo tiene elementos preparados a causa de la vacuna que reconocen al atacante y lo destruyen, logrando que el niño no se enferme. <sup>(11)</sup>

El niño vacunado queda protegido contra una infección, por lo general en todo el cuerpo, y se corre el riesgo de morir por sofocación. Todo medicamento, incluidas las vacunas, puede causar reacciones adversas leves, moderadas o graves. Se puede afirmar, por lo tanto, que la seguridad absoluta (ausencia de cualquier reacción adversa) no existe cuando se administra una vacuna. Las vacunas, a diferencia de otros medicamentos, se administran a personas sanas con una finalidad preventiva y por ello es necesario que su perfil de seguridad



sea máximo. Éste es un requisito esencial para que una población sana acepte una vacunación preventiva.

El desarrollo tecnológico en los procesos de fabricación alcanzados en las últimas décadas, la calidad de los ensayos clínicos en los que se estudian las vacunas y el mejor conocimiento de la acción inmunobiológica de las mismas ha permitido la síntesis de vacunas más eficaces y más seguras.

## CONCLUSIÓN

1. Del 100% de las madres de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica, fluctúan entre las edades de 27 a 29 años, viven con sus parejas, proceden de la costa, y son empleadas del hogar.
2. El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre las inmunizaciones atendidos en el Centro de Salud Chosica, tienen un nivel alto de conocimiento sobre el calendario de inmunización y las reacciones seguido por un nivel bajo de conocimiento sobre las generalidades.
3. El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre las inmunizaciones en la dimensión Generalidades atendidos en el Centro de Salud Chosica se tuvo que más de la mitad tuvo un alto nivel de conocimiento sobre Importancia de la vacuna, y un nivel bajo de conocimiento sobre la definición de la vacuna y clases de vacunas
4. Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre el Calendario de vacunación atendidos en el Centro de Salud Chosica se tuvo más de la mitad tuvo alto nivel de conocimiento sobre el tipo de Vacuna, un nivel medio de conocimiento sobre el lugar de la aplicación, y un nivel bajo sobre la Frecuencia
5. El nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones en la dimensión reacciones en niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Chosica se tuvo un nivel alto de conocimiento sobre el dolor, hinchazón y/o enrojecimiento en el lugar de la punción y un nivel bajo de conocimiento sobre la Fiebre

## RECOMENDACIONES

1. Continuar con la realización de investigaciones en madres de niños menores de 3 años, utilizando el enfoque cualitativo con la finalidad de profundizar más en el tema.
2. Colaborar con las visitas domiciliarias a las madres que no asisten con sus niños para la vacunación en la fecha programada, con el fin de retroalimentar sobre la importancia de la protección oportuna en los niños menores de 3 años mediante las vacunas.
3. Contribuir con el desarrollo de charlas educativas que realiza el centro de salud, que estén dirigidas hacia las madres de niños menores de 3 años.
4. Efectuar mayor difusión sobre la importancia de las vacunas en los menores de 3 años mediante los principales medios de comunicación

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (OMS-UNICEF, 1997). Vacunas e inmunizaciones
2. Minsa. Las vacunas son mi mejor escudo. <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/vacunas/index.html>. 2013
3. RODRIGUEZ, M. y TOMALÁ, J. Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del sub-centro Santa Rosa Salinas 2012- 2013. Ecuador. Tesis. 2013
4. LÓPEZ Velásquez Miriam Alexandra “Actitud de los familiares de los niños menores de 5 años en la aceptación de la aplicación de las vacunas de acuerdo a normas técnicas del programa ampliado de inmunizaciones del ministerio de salud pública en el sub-centro de salud los ángeles de colón. Ecuador. 2010.
5. VALDIVIA, K. en su estudio Conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con factores sociodemográficos de madres con niños menores de un año, C. S. “San Francisco. Tacna. 2012.
6. PATIÑO, R. Influencia del conocimiento que tienen las madres de los niños menores de un año en el comportamiento hacia la vacunación infantil. Puesto de salud los Angeles Ilo. Moquegua – 2008. Arequipa. Tesis
7. CASTILLO Fernández Liliana en su estudio “Conocimientos que tienen los padres, sobre las reacciones de las vacunas en los menores de cinco años en el centro de salud de surco. 2011.
8. GUERRERO, F. Que es conocimiento: Es el entendimiento. [http://www.academia.edu/6813361/Que\\_es\\_conocimiento\\_Es\\_el\\_entendimiento](http://www.academia.edu/6813361/Que_es_conocimiento_Es_el_entendimiento). 2011
9. Colomer Revuelta C, Tuells Hernández J, Nolasco Bonmatí A, Bolumar Montrull F, Alvarez-Dartet Díaz C. Conocimientos y creencias en relación

- con las enfermedades vacunables y su prevención. Estudio en la Comunidad de Elche (Alicante). Med Clin (Barc) 1987;89:275-277.
10. DCIENCIA. Vacunas ¿Qué son? Su origen (Parte I). <http://dciencia.es/vacunas-conceptos-basico-origen/>. 2011
  11. FERNÁNDEZ, J. La importancia de las vacunas en los niños. <http://www.ninosfelicesysegueros.com/la-importancia-de-las-vacunas-en-los-ninos/>. 2013
  12. Administra. Vacuna Antituberculosa / Vacuna BCG. <http://www.zonapediatrica.com/vacuna-bcg.html>. 2010
  13. MINSA. Vacuna Hepatitis B. <http://www.msal.gov.ar/index.php/component/content/article/48/258-vacuna-hepatitis-b>. 2010
  14. MINSA. Vacuna pentavalente. [http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas\\_auxiliar.asp?nota=12900](http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=12900)
  15. NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN [http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/RM510\\_2013\\_MINSA\\_Esquema%20Nacional%20de%20Vacunaci%C3%B3n.pdf](http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/RM510_2013_MINSA_Esquema%20Nacional%20de%20Vacunaci%C3%B3n.pdf). 2013
  16. Lepow ML. La vacuna contra el sarampión y el control de la enfermedad. MTA-Pediatría 1991;12:225-238.
  17. Vitoria Miñana I, Morales Suárez-Varela M, Cotanda Gutiérrez P, Asensi Botet F. ¿Una o dos dosis de vacuna para erradicar el sarampión en España?. An Esp Pediatr 1993;38:130-134.
  18. DEYANIRA LA ROSA HERNÁNDEZ. DR. ENRIQUE JOSÉ GÓMEZ CABEZAS, Impacto de la lactancia materna en la vacunación infantil.2010

# **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO:** “Nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE										
<p><b>Problema Principal</b> ¿Cuál es nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión Generalidades sobre las inmunizaciones en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre el Calendario de vacunación en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión Reacciones de las inmunizaciones en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión Generalidades sobre las inmunizaciones en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre el Calendario de vacunación en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión Reacciones de las inmunizaciones en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Chosica. 2013</p>	<p>Nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #d3d3d3;"> <th style="text-align: center;">VARIABLE</th> <th style="text-align: center;">DIMENSIONES</th> <th style="text-align: center;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Conocimientos sobre la vacunación</td> <td style="text-align: center;">Generalidades</td> <td>Definición de la vacuna Importancia Clases de vacunas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Calendario de vacunación</td> <td>Tipo de Vacuna Frecuencia Lugar de aplicación</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Reacciones</td> <td>Fiebre Dolor, hinchazón y/o enrojecimiento en el lugar de la punción</td> </tr> </tbody> </table>	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	Conocimientos sobre la vacunación	Generalidades	Definición de la vacuna Importancia Clases de vacunas	Calendario de vacunación	Tipo de Vacuna Frecuencia Lugar de aplicación	Reacciones	Fiebre Dolor, hinchazón y/o enrojecimiento en el lugar de la punción
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES										
Conocimientos sobre la vacunación	Generalidades	Definición de la vacuna Importancia Clases de vacunas										
	Calendario de vacunación	Tipo de Vacuna Frecuencia Lugar de aplicación										
	Reacciones	Fiebre Dolor, hinchazón y/o enrojecimiento en el lugar de la punción										

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>La presente investigación es de tipo cuantitativo de diseño descriptivo correlacional de nivel sumativo, de corte transversal, no experimental.</p> <p>Hernandez sampieri refiere que los trabajos cuantitativos utilizan estadística para presentar los resultados, la investigación descriptiva estudia situaciones que ocurren en condiciones naturales, no se basa en situaciones experimentales.</p> <p>Hernandez sampieri refiere que los diseños de investigación transversal recolectan datos en un solo momento y en un tiempo único</p>	<p><b>Población</b> La población estará conformada por las 97 madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Chosica.</p> <p><b>Muestra</b> La muestra estará comprendida por la totalidad de la población las 97 madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Chosica el diseño muestral que se utilizara será no probabilístico por intención o conveniencia</p> <p><b>Criterios de inclusión</b> Madres mayores de 18 años de edad. Madres que acudan al Establecimiento de Salud. Madres que deseen participar en el proyecto</p> <p><b>Criterios de exclusión</b> Madres que no deseen participar en la investigación. Madres de otros Establecimientos de Salud. Madres menores de 18 años</p>	<p>La técnica que se utilizara será la encuesta y el instrumento un cuestionario conformado por preguntas de información general, y las siguientes propias a la variable de estudio.</p>	<p>La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento de medición para cuantificar de forma significativa y adecuada el rasgo para cuya medición ha sido diseñado; la validez del instrumento se determinó mediante Juicio de Expertos, participaron 7 profesionales. La confiabilidad del instrumento se determinara a través de la Prueba Piloto. Para luego aplicar la formula estadística alfa de crombash para la confiabilidad.</p> <p>Se solicitará autorización al Director del Centro de salud Chosica para aplicar el instrumento de investigación y así obtener los datos correspondientes. Se coordinará con los profesionales de salud, para que sea posible la aplicación del instrumento a todas las madres de niños menores de un año que conforma la muestra. Los datos serán procesados a través del software SPSS versión 17.</p>



## INSTRUMENTO

### Presentación

Buenos días, me encuentro realizando un trabajo de investigación y deseo contar con su colaboración contestando el cuestionario, ya que permitirá tener los datos y concluir el trabajo.

### Instrucciones

Solicito que responda con veracidad y precisión las siguientes preguntas, agradeciendo de antemano su sinceridad y colaboración.

### Datos generales

1. Edad de la Madre: \_\_\_\_\_
2. Edad del Lactante: \_\_\_\_\_
3. Genero del lactante Masculino ( ) Femenino ( )
4. Grado de estudio de la madre Primaria ( ) Secundaria ( ) Sup. Univ. ( ) Sup. Técnico ( ) Analfabeta ( )
5. Estado civil:.....
6. Número de hijos.....

### Datos de la variable en estudio

7. ¿Sabe usted que las vacunas son un preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de defensas?  
Si ( ) No ( )
8. ¿Considera importante las vacunas?  
Si ( ) No ( )
9. ¿Sabe usted que las vacunas que recibe su hijo son: BCG (antituberculosis), HVB (hepatitis), Pentavalente, Antipolio, Rotavirus, Neumococo e Influenza?  
Si ( ) No ( )
10. ¿Conoce usted la zona del cuerpo donde se aplica la vacuna a su hijo?  
Si ( ) No ( ) Donde \_\_\_\_\_
11. ¿Sabe usted que al vacunar a un niño este puede presentar algunas reacciones como fiebre, dolor, tumefacciones o endurecimiento?  
Si ( ) No ( )

12. ¿Sabe usted de los cuidados post vacúnales que se debe brindar al niño para controlar algunas reacciones o efectos secundarios a la vacunación?  
Si ( ) No ( )
13. ¿Sabe usted que la Lactancia Materna Exclusiva ayuda a reducir algunas reacciones o efectos secundarios post vacúnales?  
Si ( ) No ( )
14. ¿Sus hijos están vacunados?  
Si ( ) No ( )
15. ¿Cumple usted con el calendario de vacunaciones?  
Si ( ) No ( )
16. ¿Conserva el carnet de vacunación?  
Si ( ) No ( )
17. Cumple usted con las dosis indicadas según aparece en el carnet de vacunación?  
Si ( ) No ( )
18. Cree usted que las vacunas previenen las enfermedades  
Si ( ) No ( )
19. Usted cree que las vacunas curan enfermedades en sus hijos  
Si ( ) No ( )
20. Cree usted necesario conocer cuáles son las reacciones adversas de las vacunas  
Si ( ) No ( )
21. Cree usted que las vacunas son una pérdida de tiempo porque su hijo igualmente se enferma  
Si ( ) No ( )
22. Cree usted que una enfermedad leve en su hijo es motivo para dejar de vacunarlo, lo cual se considera una oportunidad perdida  
Si ( ) No ( )
23. ha presentado retraso en el cumplimiento de la dosis de alguna vacuna  
Si ( ) No ( )
24. la última vez que llevo a su hijo a vacunarlo lo vacunaron  
Si ( ) No ( )

25. asiste frecuentemente a las jornadas de vacunación que se realizan en su comunidad  
Si ( ) No ( )
26. por alguna razón su hijo perdió la oportunidad de ser inmunizados oportunamente.  
Si ( ) No ( )
27. prefiere inmunizar a sus hijos en centros públicos  
Si ( ) No ( )
28. usted lleva consigo la tarjeta de vacunación de su hijo cuando asiste a la consulta del pediatría  
Si ( ) No ( )
29. usted constantemente verifica si tiene pendiente alguna vacuna.  
Si ( ) No ( )