



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y
CUMPLIMIENTO DEL CALENDERARIO VACUNAL EN
EL C.S. “EL BOSQUE”- CHICLAYO, 2018**

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

Autora:

Bach. Reyneria Jiménez Orozco

Asesor:

Dra. Rivera Castañeda Patricia Margarita

Línea de Investigación:

Gestión, Seguridad y Calidad de Cuidado

Pimentel – Perú

2018

Conocimiento sobre Inmunizaciones y Cumplimiento Del Calendario Vacunal en el C.S “El Bosque”- Chiclayo, 2018

Bach. Reyneria Jiménez Orozco

Autor

Dra. Rivera Castañeda Patricia Margarita

Asesor

Presidenta de Jurado de Tesis

Mg. Secretaria de Jurado de Tesis

Mg. Vocal de Jurado de Tesis

Dedicatoria

Esta tesis se la dedico a mi Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. Para mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para mis estudios. Me han dado todo lo que soy como persona, valores, principios, carácter, empeño, perseverancia, y coraje para conseguir mis objetivos.

Agradecimiento

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, gracias por apoyarme en cada decisión y proyecto, gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermosa y lo justa que es o pude llegar a ser; Gracias a mi familia por permitirme cumplir con excelencia el desarrollo de esta tesis. Gracias por creer en mí. Gracias a Dios por permitirme vivir y disfrutar cada día.

No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes a su amor, a su inmensa bondad y apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos. Les agradezco y hago presente mi gran afecto hacia ustedes, Mi hermosa familia.

INDICE

RESUMEN	9
ABSTRACT	10
I.INTRODUCCION	11
1.1 Realidad Problemática	13
1.2 Antecedentes de estudio.....	15
1.3 Teorías Relacionadas al Tema	22
1.3.1 El Modelo de la Teoría Seleccionada	22
1.3.2. Base Teórica Científica.....	23
1.4 Formulación del Problema.....	29
1.5 Justificación e importancia del estudio	29
1.6 Hipótesis	30
1.7 Objetivos.....	30
1.7.1 Objetivo General.....	30
1.7.2 Objetivo Especifico.....	30
II. MATERIALES Y MÉTODOS	31
2.1 Tipo y diseño de la investigación.....	32
2.2 Operacionalización de las variables.....	32
2.2.1 Variable independiente	32
2.2.2 Variable dependiente.....	33
2.3 Población y Muestra	35

2.3.1	Población.....	35
2.3.2	Muestra:	35
2.3.3	Criterios de Selección	36
2.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	37
2.4.1	Técnicas de recolección de datos.....	37
2.4.2	Instrumentos de recolección de datos	37
2.4.3	Validez y Confiabilidad	37
2.5	Procedimiento de análisis de datos	38
2.6	Análisis estadístico de los datos.....	38
2.7	Criterios éticos	39
III.	RESULTADOS Y DISCUSIONES	40
IV.	Conclusiones	49
	Recomendaciones	50
	Anexos	54

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables	34
Tabla 2. Ficha técnica	37
Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre las inmunizaciones en las madres de menores de 5 años	40
Tabla 4. Cumplimiento del calendario Vacunal en los niños menores de 5 años en el centro de salud “El bosque”, Chiclayo - 2018.....	42
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según el cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años atendidas en el centro de salud El bosque, 2017	44

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de conocimientos sobre las inmunizaciones en las madres de menores de 5 años	41
Figura 2. Cumplimiento del calendario Vacunal en los niños menores de 5 años en el centro de salud “El bosque”, Chiclayo – 2018	43
Figura 3. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según el cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años atendidas en el centro de salud El bosque, 2017.	45

RESUMEN

En la presente investigación que tuvo por objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y calendario vacunal en el Centro de Salud “El bosque”, Chiclayo 2018; el cual tuvo un tipo de estudio cuantitativo, descriptivo - Correlacional con un diseño no experimental de corte transversal. Para lograr dicho propósito se trabajó con una muestra de 50 madres que tienen niños menores de 5 años, y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Como resultados se encontró que el 50% de las encuestadas oscilan en una edad de 15 a 26 años; el 86% provienen de zonas urbanas, el 54% solo tiene secundaria completa. Así también se encontró que la mayoría de las encuestadas presentan una prevalencia de nivel bajo (70%) y el 88% de las madres si cumplen con el calendario vacunal de sus menores. En cuanto a la relación, se puede afirmar con un 95% de confianza que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal ($p > 0.05$).

Se concluye que no existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal de las madres en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud “El bosque”, Chiclayo – 2018.

Palabras claves: Inmunizaciones, Calendario vacunal, vacunas

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the relationship between the level of knowledge about immunizations and the vaccination calendar at the "El Bosque" Health Center, Chiclayo 2018; which had a type of quantitative, descriptive - Correlational study with a non-experimental cross-sectional design. To achieve this purpose, we worked with a sample of 50 mothers who have children under 5 years of age, and who met the inclusion and exclusion criteria. As a result, it was found that 50% of the respondents oscillate at an age of 15 to 26 years; 86% come from urban areas, 54% only have complete high school. It was also found that the majority of respondents presented a low level prevalence (70%) and 88% of mothers if they met the vaccination schedule of their children. Regarding the relationship, it can be affirmed with 95% confidence that there is no statistically significant association between the level of knowledge about immunizations and the compliance with the vaccination calendar ($p > 0.05$).

It is concluded that there is no significant association between knowledge about immunizations and compliance with the vaccination schedule of mothers in children under 5 years of age served in the health center "El Bosque", Chiclayo - 2018.

Key words: Immunizations, Vaccination calendar, vaccines

I. INTRODUCCION

En los últimos años los países han buscado el establecimiento de estrategias para mejorar la calidad de vida de la población infantil mundial y así combatir y disminuir el riesgo de enfermar o morir por enfermedades inmunoprevenibles¹.

La prevención de enfermedades inmunoprevenibles es considerada una de las intervenciones con mayor éxito en la historia de la salud mundial. Es por ello por lo que actualmente la promoción de salud y prevención de enfermedades representan las mejores estrategias utilizadas por los diferentes países¹.

Es así, que nuestro país, no está ajeno a esta labor, el cual por medio del Ministerio de Salud viene desarrollando estrategias basadas en los lineamientos de política de salud, enfocando todos sus esfuerzos en la población de mayor riesgo con el fin de disminuir las tasas de morbimortalidad por problemas de salud predominantes en el país, se considera a estas estrategias como derecho propio de la persona. Así también, las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud señalan que la promoción de la salud y prevención de enfermedades son estrategias fundamentales para el desarrollo de las personas y por ende de la sociedad.

Este trabajo de investigación se realizó con el propósito de saber si existe alguna relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el calendario vacunal; la cual ayudará a prevenir o disminuir el riesgo de muerte en niños por enfermedades comunes, mediante el conocimiento y el cumplimiento de estas dos variables, basados en los siguientes objetivos: objetivo general, determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y calendario

vacunal; objetivos específicos, determinar las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años, determinar el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones de las madres de niños menores de 5 años e identificar el cumplimiento del calendario vacunal en las madres de niños menores 5 años atendidos en el centro de salud .

1.1 Realidad Problemática

La inmunización es una de las estrategias más usadas en la actualidad, ya que previene alrededor de 2 a 3 millones de fallecimientos, ya sea por ciertas enfermedades como la difteria, el tétano, la tos ferina y el sarampión. Por ello, se pretende mejorar la cobertura mundial de las vacunas con el objetivo de evitar o prevenir a más de 1,5 millones de habitantes. De cierta manera, las vacunas a nivel mundial presentan una mayor estrategia de prevención para infantes a nivel mundial que adquieren las vacunas recomendadas y que cumplen con todo su calendario vacunal. (1)

Por otro lado, en países como España, el Ministerio de Sanidad afirma que el calendario vacunal inicia con el nacimiento hasta la edad de 14 años, por lo que es fundamental la administración de las vacunas, siendo recomendada (mas no obligatoria) y gratuita en las escuelas y los centros de salud. Es por ello que cada sociedad autónoma desarrolla su calendario vacunal propio, consiguiendo variar de manera ligera con lo recomendado. Por ende, el Ministerio de Sanidad ofrece una variada información relacionada a las vacunas que no son imprescindibles para ciertos ambientes, pero que si son necesarias cuando se pretende viajar a lugares peligrosos (como por ejemplo, lugares países subdesarrollados, la región selva, etc.). De cierta manera, el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría se consolida cada vez más de un único calendario vacunal, en donde cada vez se van actualizando sus recomendaciones; debido a ciertas causas como que la misma comunidad autónoma diseña su propio calendario vacunal, cuyas consecuencias son los problemas en la salud cuando un niño cambia de residencia. (2).

Además, de acuerdo al esquema de inmunizaciones en Venezuela , se sugiere que al cumplir 1 año de edad, se debería poseer suministradas las vacunas BCG frente a enfermedades relacionadas a la gripe (1 dosis), el tétano, haemophilus, hepatitis B, Rotavirus (2 dosis), así mismo la difteria, tuberculosis, la poliomiелitis (3 dosis). Por tanto, después de haber cumplido un año de edad se inicia el proceso de la vacunación con el suministro de la vacuna contra enfermedades como sarampión, hepatitis, varicela, parotiditis, rubeola, pertussis, polio, haemophilus influenzae y contra la difteria-tétano. Es así que se afianza la importancia de contar con conocimientos acerca de las inmunizaciones y de cuan necesario es cumplir con el calendario vacunal (2).

En las últimas décadas, la salud infantil ha ido evolucionando de manera positiva; sin embargo, aún se perciben problemas los cuales merecen un delicado cuidado como la diarrea infantil, considerando una mejora en la reducción del riesgo de morbilidad infantil y una excelente cobertura de vacunación, ya sea por algunos factores sociodemográficos como el bajo nivel educativo, la deficiencia capacidad económica, peligro en el lugar de residencia, etc. Es por ello que la morbimortalidad infantil presenta una estrecha relación con los niveles de vida y modelos culturales que establecen el hecho de como se aprecia y cuida la vida de los niños en nuestro país. En una encuesta demográfica y salud familiar se pudo observar que Lima Metropolitana posee el 75.5% de niños de un año con vacunas básicas completas, el cual que ha ido incrementando aceleradamente en un 7,1% desde el año 2008. (3)

Por consiguiente, mediante una encuesta realizada en el año 2012, se investigó acerca del historial de suministro de vacunas para los infantes menores de cinco años, en donde se indagó a cerca de las vacunas más utilizadas en las

enfermedades más relevantes como la tuberculosis, la difteria, pertussis o tos ferina, tétano, polio y sarampión. Cuyos resultados fueron que la prevalencia de niños con vacunación completa fue de 72,6% siendo superior en 32,3% a lo reflejado en la encuesta 2009 (40,3%). Respecto a las vacunas específicas, la cobertura de la tuberculosis está representado por un 82,9%, siendo de menor índice a comparación de las otras vacunas, asimismo, el porcentaje fue más bajo respecto a lo reflejado en la encuesta 2009 (94,4%). La vacuna Polio 3 se encontró con una variación del 90,3%. La segunda con menor cobertura es la vacuna anti-sarampionosa (85,3%), registrándose 10,2 % de incremento con respecto a la encuesta 2009 (75,1 p%) (Encuesta Demografica y Salud Familiar, 2012).

Estos antecedentes antes mencionado nos muestran que la poblacion de madres que tienen niños menores poseen una baja noción sobre el caledanrio vacunal o inmunizaciones y un elevado nivel de incumplimiento del calendario vacunal. Este problema visto anteriormente nos motivo a la realizacion de este estudio de investigacion para poder saber que relacion existe entre estas dos variables.

1.2 Antecedentes de estudio

Estudios internacionales: En la ciudad de Cuenca – Ecuador, Pulla; et al. 2014, en su investigación titulada “Factores que intervienen en el grado de conocimientos de las madres adolescentes sobre el programa amplio de inmunizaciones del centro número 1 de la ciudad de Azogues”. Tiene como propósito describir aquellos elementos que afectan el nivel de conocimientos de las madres adolescentes en relación al programa amplio de las inmunizaciones. Este estudio fue descriptivo transversal. Los resultados reflejan que el 67% representa a

las madres que se localizan en adolescencia tardía, así mismo, un valor del 53.8% terminaron la secundaria, el 83% de las madres conocen que tipo de enfermedades pueden proteger las vacunas y la tasa del 89.6% tienen conocimiento sobre el uso del carnet de inmunizaciones; además se descubrió, que el 36.8% tienen una noción correcta sobre a qué edad se debe vacunar a los infantes, el 37.71% poseen un conocimiento parcial y el 25.49% desconocen sobre este aspecto⁴.

Este estudio muestra que tan importante es conocer aquellos elementos que afectan los conocimientos que puedan tener las madres referido al cumplimiento del programa de inmunizaciones, y a su vez servirá como aporte teórico a nuestro estudio.

En Loja – Ecuador, Ordoñez Loja, en el año 2015 en su tesis titulado “Conocimiento de madres sobre inmunizaciones en niños(as) menores de 2 años”, cuyo objetivo es identificar las características de los conocimientos que poseen las madres en relación a la inmunización en infantes con edad menor a 2 años. El estudio fue descriptivo, su muestra fue formada por 100 madres de los menores niños. Como resultados se obtuvieron que, del total de las madres encuestadas, más del 50% conocen sobre las vacunas, sobre la edad apropiada para recibirla y el número de dosis que se debe aplicar, y el 50% de las madres restantes no conocían sobre las enfermedades que protegen cada vacuna. Así mismo, se conoció que el tipo de vacunas más conocidas por las madres fueron: la dupla viral, la varicela, la antipoliomielítica, fiebre amarilla, BCG, hepatitis B; por el contrario, una gran parte de las madres encuestadas no poseen conocimientos sobre cómo se protegen las enfermedades inmunoprevenibles, realizadas a través de vacunas suministradas a niños de dos primeros años.⁶

Esta investigación nos refleja la importancia de que las madres tengan conocimientos sobre las inmunizaciones, dado que, si no se tiene, pueden ocasionar situaciones extremas como es el incremento de mortalidad de niños menores.⁶

Caizan Sotamba & Julca Sarate. Cuenca, 2016 en su estudio titulado “Conocimiento en relación a las Inmunizaciones en madres de niños de 2 años”, tuvo por objetivo conocer el grado de conocimientos de las madres de infantes de dos años relacionada sobre las Inmunizaciones. Con una metodología de investigación de tipo descriptivo-transversal. Como técnicas para recolectar información, se utilizaron la encuesta y la observación directa, el cual fue aplicado a una población finita formada por 120 madres. Como resultados, se refleja que el 32.5% de las madres tienen entre 14 y 20 años de edad, el 50% representa a aquellas madres que conocen sobre los tipos de enfermedades que protegen las vacunas, el 51.67% simboliza a las madres que tienen noción sobre las consecuencias de la post vacunación, el 74.17% saben cuál es la edad adecuada para que los niños reciban las vacunas y el 89.17% tiene conocimiento sobre las áreas adecuadas para la colocación de las vacunas.^{7/}

Esta investigación demuestra que la mayor proporción de las madres, representado por el 50%, poseen conocimientos sobre los malestares que previenen las inmunizaciones; es por ello que la siguiente investigación servirá como una retroalimentación a nuestro estudio ya que permitirá discutir nuestros resultados con los ya encontrados por este autor.

A nivel nacional: Mamani Vilca, Lima – 2017, en su investigación denominada “Conocimientos y actitudes sobre la inmunización en Madres de niños menores de un año que asisten al Hospital Antonio Barrionuevo - Lampa 2017”; su fin es tener conocimiento del grado de conocimiento y actitudes relacionados a la

inmunización en madres cuyos infantes tienen menos de 1 año. La investigación fue descriptivo – correlacional, con diseño no experimental de corte transversal, su muestra de estudio fue de 55 madres. Como resultados, se refleja que, del total de las madres encuestadas, el 56.4% está formado por las madres que poseen conocimientos sobre inmunizaciones de nivel medio, la tasa del 40% de las madres poseen un bajo nivel en conocimientos, y solo el 3.6% representa a aquellas que tienen un grado alto en conocimientos. En relación a las actitudes de las madres, se observó que un 85.5% poseen una desfavorable actitud a cerca de las inmunizaciones y solo el 15.5% de las madres poseen una actitud favorable respecto a las inmunizaciones.

Por ello, se concluyó que si se encuentra la existencia de una correlación directa de variables del conocimiento y actitud frente a las inmunizaciones el cual está representado por: $r = 0.533$, $p < 0.05$.⁸

La comprensión y noción que poseen las madres acerca de las inmunizaciones presenta un tema amplio de discusión, es por ello que esta investigación servirá como aporte teórico y como fuente de discusión en nuestros resultados.

Izquierdo Orozco, Lima – 2014, en su tesis titulada “Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal”; cuyo propósito es encontrar la existencia de una relación entre variables: del conocimiento, cumplimiento del cronograma establecido de vacunación y los elementos sociodemográficos que intervienen. Este estudio fue cuantitativo y de diseño no experimental-trasversal. Para la recaudación de información se aplicó como técnica de estudio la encuesta, su muestra formada por 20 madres de infantes de 1 año. Como resultado se obtuvieron que, del total de las madres encuestadas, el 44.4% representa aquellas en que sus conocimientos sobre inmunizaciones se

encuentran en un nivel medio. Así mismo, el 38.4% presentó nivel bajo y el 17.2% presentó nivel alto. Así mismo, se percibió que el 56,8% no ha efectuado correctamente el cronograma de vacunas, el 43.2% si cumplió con este cronograma; por lo tanto, se llegó a concluir que ambas variables guardan relación entre sí.⁹

Este estudio se centra en conocer el grado de conocimiento sobre inmunizaciones; el cual refleja un problema, debido a que un gran porcentaje presenta un nivel bajo; además de presentar asociación significativa con el calendario vacunal; es por ello que esta investigación se convierte relevante para el desarrollo de nuestra investigación.

Inga Daza, Moyobamba – 2015, en su investigación “grado de conocimientos sobre inmunizaciones en enfermeras de los establecimientos de la red de salud Toribio Rodriguez de Mendoza - Amazonas”; tuvo como propósito conocer el grado de conocimiento relacionado a la inmunización en profesionales de enfermería. El análisis fue descriptivo – transversal con diseño no experimental. Se emplearon como técnicas la encuesta, cuya muestra estuvo formada por 27 enfermeras, llegando a la conclusión de que el 85.2% cuentan con un nivel de conocimiento bueno; el 11.1% representa el grupo de madres que posee un nivel de conocimientos bueno y solo el 3.7% evidencian que se posee un nivel inferior de conocimiento sobre inmunizaciones. De acuerdo a las inmunizaciones se tiene que el 81.5 % de las madres encuestadas poseen un conocimiento de nivel regular acerca del esquema de vacunación, así también, el 55.6% poseen un adecuado conocimiento sobre la vacunación. Respecto a la cadena de frío solo el 77.8% de los encuestados representan a la población en donde su nivel de conocimiento es regular y por último en ESAVI, el 81.5 % posee un nivel de conocimientos regular. Concluyéndose que

la mayor proporción de enfermeros y enfermeras de los centros de Salud se encuentran en nivel regular respecto a sus conocimientos sobre las inmunizaciones.¹⁰

En esta investigación se detallan como está el nivel de conocimientos de las personas capacitadas para aplicar las inmunizaciones (enfermeras), es por ello que este estudio se vuelve de suma importancia como aporte teórico para nuestra investigación.

Condori Vera & Quispe Mamani, Juliaca - 2015 en su investigación denominada “Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año”; en donde se planteó como propósito conocer la correlación que existe entre las variables. Dicha investigación fue cuantitativa, descriptiva cuyo diseño es no experimental; así mismo su muestra fue de 52 madres. Los resultados alcanzados, evidencian que, el 57.7% poseen un bajo nivel de conocimiento sobre inmunización, mientras que el 34.6% posee un grado medio, y solo el 7.7% posee un grado alto, concluyendo que la mayoría de las madres no le brindaban la importancia necesaria a las inmunizaciones por lo que su nivel conocimiento fue bajo.¹¹

Pelaez Claros, Lima – 2016. En su tesis titulada “Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento de la programación de vacunas en madres de niños menores de 5 años ". Universidad Privada ARZOBISPO LOAYZA, Miraflores”; el cual se planteó como finalidad conocer la relación de variables. Esta investigación se realizó con una metodología de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental - correlacional, cuya muestra se representó por 76 madres. En los resultados se reflejan que, del total de las personas encuestadas, el 38.2% cuenta con un conocimiento alto, mientras que el 52.6% presentan nivel medio y el 9.2% presentan nivel bajo, en

cuanto al cumplimiento del calendario vacunal, el 81.6 % afirman que si cumplen y el 18.4% afirman que no cumplen correctamente con el calendario vacunal.¹²

Se concluye que si existe una relevante relación entre variables.¹²

El nivel de conocimiento en madres en relación a las inmunizaciones es de manera regular, y la mayoría de las encuestadas afirman que, si cumplen con el calendario vacunal, siendo estas variables estadísticamente significativas; existiendo una asociación entre variables.

A nivel local: Ramon Nisida, Ferreñafe – 2016. En su estudio titulado “Elementos socioculturales asociados a la obediencia del calendario vacunal en niños menores de un año”, se planteó el propósito conocer qué integrantes socioculturales influyen en el adecuado uso del programa de vacunación. Esta investigación optó por ser cuantitativa, descriptiva y no experimental, con una muestra conformada por 118 madres. De los principales hallazgos, se refleja que el 73.7% de madres se dedican solo a su hogar; el 60.2% solo conviven y el 61.1% tienen condición socioeconómico - media. Además, se percibe que 94.1% entiende que la vacunación es importante y útil; el 91.5% de madres afirman que si conocen la totalidad de vacunas y el 55.1% menciona que son de relevancia para la prevención de infecciones; así mismo se encuentra una relación entre ambas variables de estudio. La conclusión del estudio es de que un 29.7% no cumplen con la administración de la vacuna IPV, mientras que el 29.8% no cumplen con el suministro de la vacuna contra la hepatitis B.¹³

En esta investigación se detalló que gran parte de madres afirman tener un amplio y adecuado conocimiento sobre las vacunas, siendo este estudio un valioso aporte teórico.

1.3 Teorías Relacionadas al Tema

1.3.1 El Modelo de la Teoría Seleccionada

Las teorías son agrupaciones de conceptos interrelacionados que ayudan a describir, establecer, examinar, explicar y predecir el fenómeno de estudio, por lo tanto, se convierten en un elemento fundamental para la práctica profesional, de manera que hace más fácil de comprender el fenómeno del cuidado. ¹⁴

Teoría de tipología de los problemas de enfermería (Faye Glenn): Este tipo de teoría se fundamenta en la técnica de solucionar ciertos problemas de salud que se presentan en el entorno, originando un gran impacto en la ejecución del plan de estudios de enfermería. El método de solución de problemas permite direccionarnos a identificar con mayor facilidad los problemas de enfermería presentados en el proceso de curación del enfermo. Por ello, se define la enfermería como el arte y ciencia que regula el comportamiento, ciertos conocimientos y destrezas en relación a las técnicas de los enfermeros en cuanto al anhelo y su capacidad de ayudar a las personas que padecen una enfermedad o no, enfrentándose a sus necesidades de salud.¹⁵

Teoría cognitiva de Piaget: La teoría de Piaget se basa en la interacción, debido a que el aumento de la inteligencia depende de un elemento regulador llamado "Factor de Equilibrio", el cual involucra todos los factores (herencia, maduración, entorno), que dan origen a la inteligencia.

Así mismo, esta teoría permite analizar las condiciones en relación a la experiencia activa durante el comienzo del desarrollo intelectual, por lo que es importante entender que las actividades humanas transitan a través del pensamiento, pero no es algo fijo. A medida que el niño crece va adquiriendo

conocimientos acerca de las cosas, los cuales pueden ser empleados por los universitarios. La teoría de Piaget menciona que, al aplicar un razonamiento de alto nivel, se logra crear el desarrollo intelectual. (El enfoque genético de Piaget. 2001). Finalmente, estas teorías mencionadas permitieron un mejor desarrollo de la investigación, ya que se puede realizar una discusión de los resultados que se encontrarán, y de dar respuesta al objetivo específico, el cual busca conocer el nivel de conocimiento en relación a las inmunizaciones de los colaboradores responsables de la Estrategia sanitaria Regional de Inmunizaciones.¹⁶

1.3.2. Base Teórica Científica

Conocimiento

Vega Valdes & Sanchez Diaz, (2006) argumentan que el conocimiento es la capacidad humana para describir, comprender, organizar, analizar, evaluar, aceptar información; lo cual permita al hombre obtener verdades, fundamentaciones, formalizaciones, juicios, metodología, cogniciones y habilidades, con el fin de solucionar problemas para la obtención de buenos resultados. Así mismo, el conocimiento es una información relacionada a la sabiduría, una buena capacidad cognitiva, creencias, inteligencia y experiencia, cuya información es convertida en conocimiento siendo asimilada en la mente; es así que el conocimiento se vuelve en un conocimiento articulado y reflejada a través de un texto, de gráficos, como también por medio de palabras u otras formas simbólicas. (Cisneros G., 2002).¹⁷

Considerando que las madres representan significativamente y fundamental durante el crecimiento y evolución del infante, también es

primordial el conocimiento que ellas adquieran, el cual se obtiene mediante las experiencias, la información y los valores, ya que les ayudará a tomar la decisión frente a un acto, dependiendo de la información que se obtenga para que las madres se sientan seguras y confiadas de lo bueno y efectivo de las vacunas y puedan tomar decisiones adecuadas respecto al proceso de vacunación.¹⁸

En el proceso de atención para dar inicio a la vacuna se da una interacción entre la enfermera y la madre, es en ese momento donde la especialista debe brindarle la información sobre las ventajas, reacciones adversas y cuidados a sus niños sobre las vacunas, consiguiendo reforzar y modificar los conocimientos de las madres, así mismo, se debe tomar como base el calendario de vacunación, con la finalidad de realizar el proceso de vacuna de manera correcta , logrando la inmunización de las distintas vacunas.¹⁸

Inmunización

Arrazola M, et. al, (2014) menciona que la Inmunización es un término más global si lo queremos comparar al significado de vacunación; dado que las inmunizaciones dan referencia durante el proceso de provisión de inmunidad artificial hacia una persona sana susceptible con relación al suministro de un producto inmunobiológico. Así mismo, dicho autor lo define como el acto de administrar o aplicar el producto, el cual se puede clasificar en vacunación activa, el cual hace referencia a la estimulación del sistema inmune para dar origen a la inmunidad específica frente a los anticuerpos, y la vacunación pasiva el cual es de forma temporal y abarca el suministro de sueros o inmunoglobulinas.

Teoría del Sistema de Inmunidad del Organismo

Cueva, (2018) argumenta que la gripe es un padecimiento viral de manera frecuente, desagradable, sin embargo, existen cura en ciertos casos sin ningún tratamiento. Caso contrario sucede con los padecimientos virales, que tiene como síntomas malestar general, fiebre, escalofríos, otros. De cierta manera, al realizar una muestra de sangre a los pacientes, se observa la presencia de una gran cantidad de glóbulos blancos, denominados linfocitos, los cuales contribuyen a detectar fácilmente el suero en los anticuerpos. Por ello, el aumento del número de glóbulos blancos y la elaboración de anticuerpos son señales biológicas ante una reacción inmune en contra del virus. Finalmente, esta reacción es eficaz, la curación es buena, nos protege de un segundo ataque del mismo virus, pero no para combatir otro tipo de virus, por lo que implica diferentes elementos, tales como: los anticuerpos capaces de combatir los virus, centrándose en los linfocitos asesinos que destruyen las células infectadas por el virus.

Vacunas

Las vacunas son consideradas uno de las estrategias o métodos más eficaces para controlar diferentes enfermedades infecciosas. Pues, muchas veces, su buena aplicación genera una protección cercana al 100 % a enfermedades como el tétano, la difteria, el polio y en un 90 a 95% en enfermedades relacionadas al sarampión, la rubeola y la parotiditis, considerándose como ciertos métodos más seguros contra las enfermedades ya mencionadas, generando a veces reacciones adversas, pero en algunos casos leves y transitorias. Por consiguiente, los casos que mayormente se agravan tienden a presentarse con menor frecuencia; por ello, al contar con las vacunas

en ciertas enfermedades, son muy eficaces debido a su bajo costo y sus grandes ventajas, unido también al poco riesgo que existe al aplicarla. De cierta manera, existe una eficiencia al dar uso de las vacunas en ciertas enfermedades, señalados como datos reseñables a los últimos sucesos de poliomielitis detectados durante el periodo 1983 y la enfermedad de la difteria en el año 1981. Considerando que la incidencia de la enfermedad referida al tétano se centra en edades avanzadas no inmunizados, sin embargo, enfermedades como sarampión, rubeola, parotiditis y tosferina se presentan en una significativa baja.

Características de las vacunas

Las principales características de un agente inmunizante ideal son:

- Presenta un fuerte poder inmunogénica, idóneo para ofrecer una buena estimulación del sistema inmune.
- Su producción se realiza de manera fácil y posee estabilidad inmunológica.
- Es económico y fácil de administrar.
- En los contactos susceptibles no produce dicha enfermedad.
- Proporciona protección la mayor cantidad de tiempo posible tan solo con un número mínimo de suministros.
- No posee sustancias contaminantes o tóxicas.
- Tiene pocas reacciones adversas en sintomatología.
- Cuenta con una potencia medible.
- Proporciona anticuerpos medibles.

Calendario Vacunal

Arrazola M, et. al (2014), las vacunas pueden suministrarse siguiendo las indicaciones individualizadas tomando en cuenta aspectos personales, aspectos ambientales o en aspecto de forma sistemática como parte de los esquemas vacunales.¹⁹

Es por ello, que el autor define al calendario vacunal como una secuencia cronológica, en donde se refleja el suministro de las vacunas, realizándose de forma sistemática, cuyo propósito es garantizar una inmunización aceptable para la sociedad en relación a ciertas enfermedades disponiendo de una vacuna eficaz. Por consiguiente, los calendarios vacúnales se presentan con mayor frecuencia en la población infantil, contando con ciertas recomendaciones sistemáticas dirigidas a los adolescentes, empleados, pacientes, etc. De cierta manera, las recomendaciones de vacunación se ejecutan en relación a la disponibilidad y los rasgos de los productos inmunobiológico, así también como de los conocimientos científicos sobre los principios activos y pasivos inmunobiológico, son parte de los aportes y opiniones de los especialistas y autoridades sanitarias correspondientes.¹⁹

EDAD	VACUNA
RECIEN NACIDO	Vacuna BCG: Previene la tuberculosis. Hepatitis B: Previene la adquisición de la Hepatitis B
2 MESES	1ra Pentavalente: Nos protege de enfermedades como la difteria, tos convulsiva, el tétano, hepatitis B, Influenza tipo B. 1er. Polio inyectable: Protege de la poliomielitis.

	<p>1er. Rotavirus: Nos protege de enfermedades como las diarreas graves.</p> <p>1er. Neumococo: Protege de la otitis, sepsis, meningitis y neumonías graves.</p>
4 MESES	<p>2do Pentavalente</p> <p>2do Polio inyectable</p> <p>2do Rotavirus</p> <p>2do Neumococo</p>
6 MESES	<p>3ra Pentavalente</p> <p>3ra Polio oral</p> <p>1ra Influenza: En la actualidad, el Ministerio de Salud aplica esta vacuna de forma gratuita a las poblaciones vulnerables, infantes menores de cinco años o en adultos mayores de 60 años.</p>
7 MESES	<p>2da Influenza estacional</p>
12 MESES	<p>3era Neumococo</p> <p>1er SPR: Protege del sarampión, la rubeola y paperas.</p> <p>Varicela: Esta vacuna es recomendable en niños y niñas mayores de un año, en un esquema de dosis hasta los dos años, 11 meses y 29 días.</p> <p>Influenza.</p>
15 MESES	<p>Fiebre amarilla</p>
18 MESES	<p>1er refuerzo DPT: Sirve para la prevención de la difteria, tos convulsiva y el tétano.</p> <p>1er refuerzo Polio oral</p> <p>2do SPR</p>
4 AÑOS	<p>2do refuerzo DPT</p> <p>2do refuerzo Polio Oral</p>

9 AÑOS	Virus del Papiloma Humano: Es aplicado en niñas de quinto grado de la educación primaria, con el consentimiento de los padres, o también en niñas que se encuentren entre los 9 y 13 años de edad en los establecimientos de salud. En los centros de salud. La primera dosis se debe aplicar en los meses de abril y mayo, la segunda dos en los meses de octubre y noviembre.
--------	--

1.4 Formulación del Problema

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre inmunización y el calendario vacunal en el centro de salud “El bosque”- Chiclayo 2018?

1.5 Justificación e importancia del estudio

La presente investigación tiene como fin encontrar el nivel de conocimiento de las madres en inmunizaciones; y así poder conocer o fundamentar porque se debe efectuar el programa de inmunización en niños cuyas edades no sobrepasen los 5 años, esto dará propósito a determinar el cumplimiento del calendario vacunal, ya que las vacunas en infantes representan un papel importante en su vida previniendo las enfermedades en el Centro de Salud “El bosque”; y así evitar la morbi – mortalidad en éstos.

A nivel teórico es importante porque nos permitirá recolectar información relevante y pertinente para tomar medidas y estructurarlas con el objeto de eliminar el daño que ocasionan en niños al no contar alguna vacuna.

A nivel práctico esta investigación nos permitirá tomar mejores decisiones en los procesos relacionados a las políticas sanitarias dirigidas a la ejecución de medidas adecuadas en relación a la educación sanitaria para contribuir a perfeccionar el conocimiento de las madres en lo que se refiere a la inmunización.

1.6 Hipótesis

H₀: No existe relación directa entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años atendidas en el centro de Salud “El bosque”, Chiclayo 2018.

H_a: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el calendario Vacunal en madres de niños menores de 5 años atendidas en el centro de Salud “El bosque”, Chiclayo 2018.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y calendario vacunal en el Centro de Salud “El Bosque”, Chiclayo 2018.

1.7.2 Objetivo Especifico

- Determinar las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro “El bosque”, Chiclayo 2018.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones de las madres de niños menores de 5 años atendidas en el centro de salud “El bosque”, Chiclayo 2018.

- Identificar el cumplimiento del calendario vacunal en las madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud “El bosque”, Chiclayo 2018.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo y diseño de la investigación

Se utilizó el tipo cuantitativo; ya que buscó conocer y medir el nivel de conocimiento de las madres acerca de la inmunización y su esquema del programa de vacunación en niños menores de 5 años de edad. Se utiliza el enfoque cuantitativo debido a que se utiliza para la recolección de datos dando respuesta a la interrogante planteada y para probar o desmentir la hipótesis planteada en la investigación, para ello se basan en datos estadísticos, la medición numérica y el conteo, conociendo con exactitud los patrones de conducta de la población o muestra estudiada.²⁰

El tipo de estudio es descriptivo, con un diseño no experimental de corte transversal. Los estudios descriptivos se emplean para conocer ciertas características y cualidades de grupos, personas u otro fenómeno de estudio.²⁰

Así mismo, fue no experimental de corte transversal, pues el estudio se efectuó sin la manipulación de ambas variables de estudio, por lo que se observaron los fenómenos en su estado natural, todo ello realizado en un periodo determinado de tiempo.²⁰

2.2 Operacionalización de las variables

2.2.1 Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones que tiene la madre (no sea primeriza) que tenga niños menores de 5 años.

Definición operacional: Se define como el conocimiento de madres en relación a las inmunizaciones, es decir, saber que vacunas se van a recibir y que enfermedades se podrían controlar con ellas, que tipo de reacciones se van a

tener, las reacciones adversas, conocer los efectos que se encuentran durante los post-vacunales, y sus contraindicaciones.

2.2.2 Variable dependiente: Calendario Vacunal; hace seguimiento de todas sus vacunas del niño a través del carnet de vacunas

Definición operacional: Acción de efectuar correctamente la ejecución efectiva por parte de las madres de los niños referidos al cumplimiento del calendario vacunal de los niños menores de 5 años de edad.

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	ITEMS
Variable Independiente: Conocimiento sobre inmunizaciones	FACTORES SOCIALES	EDAD	CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO	
		NIVEL DE INSTRUCCION		<ul style="list-style-type: none"> - Sin estudios - Primaria completa - Primaria incompleta - Secundaria completa - Secundaria incompleta - Superior técnica - Superior universitario
		LUGAR DE PROCEDENCIA		<ul style="list-style-type: none"> - Rural - Urbano
		NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INMUNIZACIONES EN LAS MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS		<ul style="list-style-type: none"> - Bajo - Medio - Alto
Variable dependiente: cumplimiento del calendario vacunal		CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO VACUNAL EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	LISTA DE CHEQUEO	<ul style="list-style-type: none"> - Si cumple - No cumple

2.3 Población y Muestra

2.3.1 Población

La población se conformó por todas las madres que asistieron al Establecimiento de Salud “El bosque”, y cuyos hijos cuentan con edades menores a 5 años, durante los 4 últimos meses del año 2018, siendo el total de 125 madres a quienes se les aplicó la encuesta respectiva

2.3.2 Muestra:

La muestra será probabilística y estará determinada al aplicar la formula para contar con la poblacion finita.

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{(N - 1) * e^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Nivel de confianza de 95% (1,96)

p = Probabilidad de éxito: 0.5

q = Probabilidad de fracaso: 0.5

N= Tamaño de la población = 125 (madres que tienen hijos menores de 5 años)

e = Error permisible: 0.05

Calculando la fórmula para población finita

$$n = \frac{(1.96)^2 * 125 * 0.5 * 0.5}{(125 - 1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 84$$

Reajuste de muestra

$$n_0 = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n_0 = \frac{84}{1 + \frac{84}{125}}$$

$$n = 50$$

De esta manera la muestra estuvo formada por 50 madres, las mismas que fueron seleccionadas mediante un criterio probabilístico. Este muestreo en relación a la población tiene la misma posibilidad de ser elegidos. Fue simple, ya que los sujetos de la presente investigación fueron abordados para el llenado de las encuestas según iban llegando para su atención.

2.3.3 Criterios de Selección

Inclusión

- Se consideró a madres que tuvieron hijos menores de 5 años de edad.
- Se incluyó a madres que presentaron el carnet de vacunación.

Exclusión

- Madres que vivían fuera de jurisdicción del distrito la victoria Chiclayo.
- Madres que no tenían la intención de contribuir con el estudio.

- Madres que tuvieron niños mayores de 5 años de edad.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnicas de recolección de datos

En este estudio para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta, lo cual ayudó a recopilar los datos, empleando como instrumento el cuestionario con un listado de preguntas bien elaboradas y aptas para realizar análisis estadísticos.

2.4.2 Instrumentos de recolección de datos

Para llevar a cabo el proceso de recolección de datos se utilizó el instrumento con preguntas de opciones múltiples, con el fin de medir el conocimiento sobre inmunizaciones y calendario vacunal

2.4.3 Validez y Confiabilidad

Tabla 2. Ficha técnica

Ficha Técnica: Instrumento para la recolección de datos sobre el nivel de conocimientos en inmunizaciones	
Autora:	Reyneria Jiménez Orozco
Procedencia:	Chiclayo – Perú
Administración;	Individual
Tiempo de duración:	10 - 15 minutos
Aplicación:	Apoderados de niños menores de 5 años
Estructura	Conformada por 17 interrogantes: Conocimiento sobre inmunizaciones
Validación	Juicio de Expertos y Prueba piloto.
Confiabilidad	Alfa de Cronbach 0.75
Tabulación de resultados	Manual o informático

Para lograr la validación, se administró el instrumento a 3 especialistas del tema, quienes realizaron aportes en relación a la planificación del instrumento, para posteriormente ser aplicada la muestra de estudio, el cual está formada por 20 participantes.

Después de la aplicación del instrumento, se procedió a tabular los datos obtenidos en el paquete estadístico SPSS Version21, efectuando el análisis de su confiabilidad a través del alfa de Cronbach, obteniendo un 0.75 el cual refleja su confiabilidad por ser mayor a 0.7 según, Milton (2010)²¹

2.5 Procedimiento de análisis de datos

Para el análisis y recolección de datos se entrevistó a un grupo de madres de familia, en donde se les indicó que el propósito de la investigación con la finalidad de lograr la aceptación de participación voluntariamente en la investigación; contando con la aprobación de los representantes del establecimiento de salud. Así pues, se resguardó en todo momento el cumplimiento de todos los principios éticos que están relacionados a la anonimidad, a la confidencialidad, resguardando la identidad de los participantes.

Además, se aseguró que los datos encontrados en la investigación sean confiables, consistentes y coherentes para luego ser demostrados mediante su validez y repercusión respectiva.

2.6 Análisis estadístico de los datos

Los datos obtenidos del cuestionario fueron consolidados en un programa Excel, en la cual se obtuvo las medidas estadísticas sobre las variables presentadas en el estudio y cuyos procedimientos estadísticos se consideró el empleo del paquete informativo referido al SPSS Versión 21, procediendo a representar los datos en cuadros estadísticos descriptivos y de doble

entrada. Se calcularán porcentajes, frecuencias y la prueba chi – cuadrado para encontrar la relación entre las variables de estudio.

2.7 Criterios éticos

Se tomó en consideración los principios éticos reflejados en el reporte Belmont, los cuales hacen referencia a tres principios básicos: el respeto a las personas, la justicia y beneficencia-

- **Respeto:** Es una facultad que hace que las personas puedan tener sus propias opiniones, puedan elegir y realizar acciones teniendo como base sus valores y creencias personales.²² En el estudio, se considera el respeto a la persona avalado por su autonomía, realizada por medio de la firma del consentimiento informado (Anexo 1), autorizando su participación voluntaria y libre. Así mismo, se brindará la protección adecuada a los niños por ser menores de edad, debido a que la información será reflejada a través de datos estadísticos.²²
- **Beneficencia:** Hace énfasis en que los investigadores deben tener en cuenta el bienestar de los participantes al momento de realizar el estudio o la investigación.²³ En relación a nuestra investigación, la información recolectada o recaudada tendrá un uso exclusivo para fines de la investigación, manteniendo en confidencialidad las respuestas de cada participante.
- **Justicia:** Este valor hace énfasis a los derechos de los sujetos, y la igualdad de trato para todas, sin la práctica de algún tipo de discriminación. .²⁴

III. RESULTADOS Y DISCUSIONES

3.1. Resultados en tablas y figuras

Para conocer el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 5 años, se consideró como referencia datos que fueron recolectados mediante el instrumento del cuestionario, por ello, se ha establecido los siguientes indicadores en el estudio; lo cual son: Mínimo, bajo, moderado y alto, así como se muestra en la tabla N° 3.

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre las inmunizaciones en las madres de menores de 5 años de edad.

Nivel de conocimientos	N	%
Bajo	35	70.0
Medio	14	28.0
Alto	1	2.0
Total	50	100.0

Fuente: encuesta aplicada a las madres de menores de 5 años

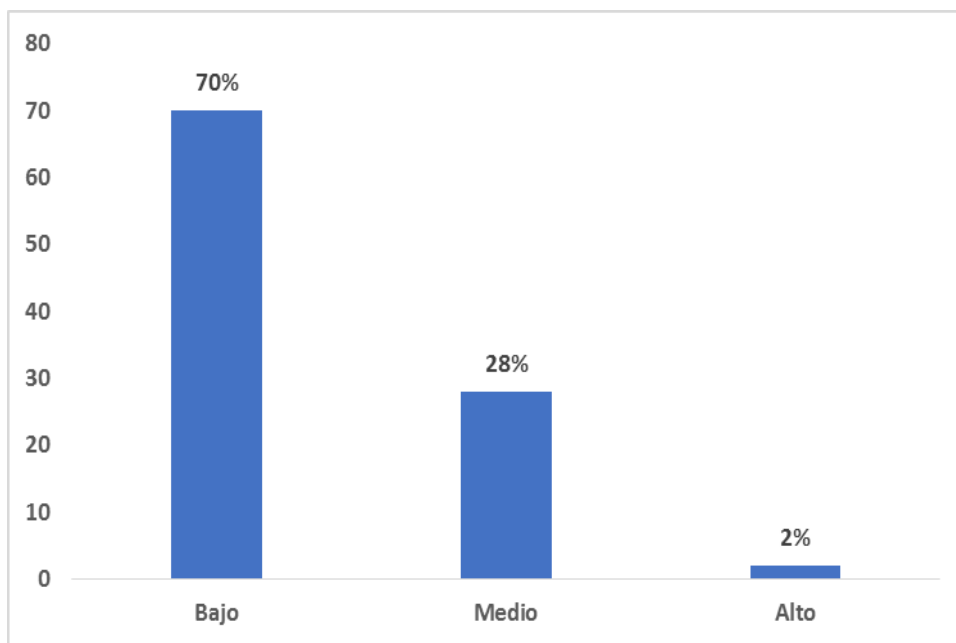


Figura 1. Nivel de conocimientos sobre las inmunizaciones en las madres de menores de 5 años

Se puede observar que el nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones de las madres de niños menores de 5 años en el establecimiento de salud El Bosque - Chiclayo 2018, presentan en su mayoría una prevalencia de nivel bajo (70%), seguido el nivel medio con una tasa del 28% y una tasa del 2% para las madres que mantienen un nivel alto en conocimiento sobre las inmunizaciones. (Ver tabla 3, gráfico 1)

Para tener conocimiento del porcentaje de cumplimiento del calendario de vacunas por parte de las madres de familia de los niños, se ha considerado que se debe tener como referencia los datos recogidos en el instrumento aplicado, y se ha implementado indicadores si y no, tal como se muestra en la tabla N° 4.

Tabla 4. *Cumplimiento del calendario vacunal en los niños menores de 5 años en el centro de salud “El bosque”, Chiclayo - 2018*

calendario Vacunal	N	%
NO	6	12.0
SI	44	88.0
Total	50	100.0

Fuente: encuesta aplicada a las madres de menores de 5 años

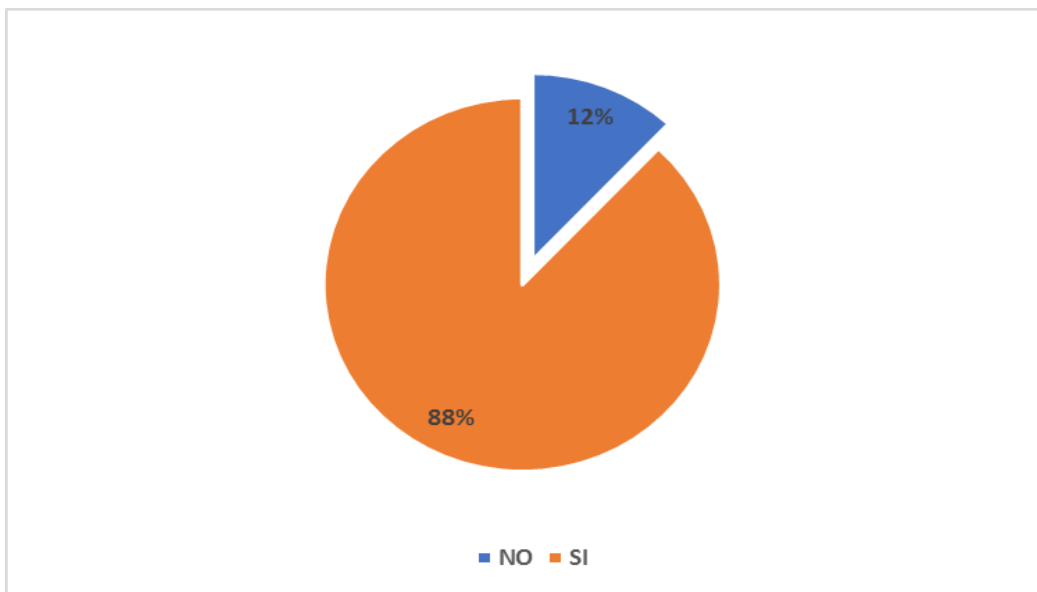


Figura 2. Cumplimiento del calendario Vacunal en los niños menores de 5 años en el centro de salud “El bosque”, Chiclayo – 2018

En la tabla N° 4 y en el gráfico N° 2 se percibe el cumplimiento del calendario vacunal en los niños menores de 5 años, donde el 88% de las madres si cumplen con el calendario de vacunas; mientras que el 12% restantes no cumplen adecuadamente con el calendario vacunal.

Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre inmunizaciones según el cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años atendidas en el establecimiento de salud El bosque, 2017

Nivel de conocimientos	CALENDARIO			
	NO		SI	
	n	%	n	%
Bajo	4	66.7	31	70.5
Medio	2	33.3	12	27.3
Alto	0	0	1	2.3
Total	6	100	44	100

$X^2 = 0.216$ p = 0,897

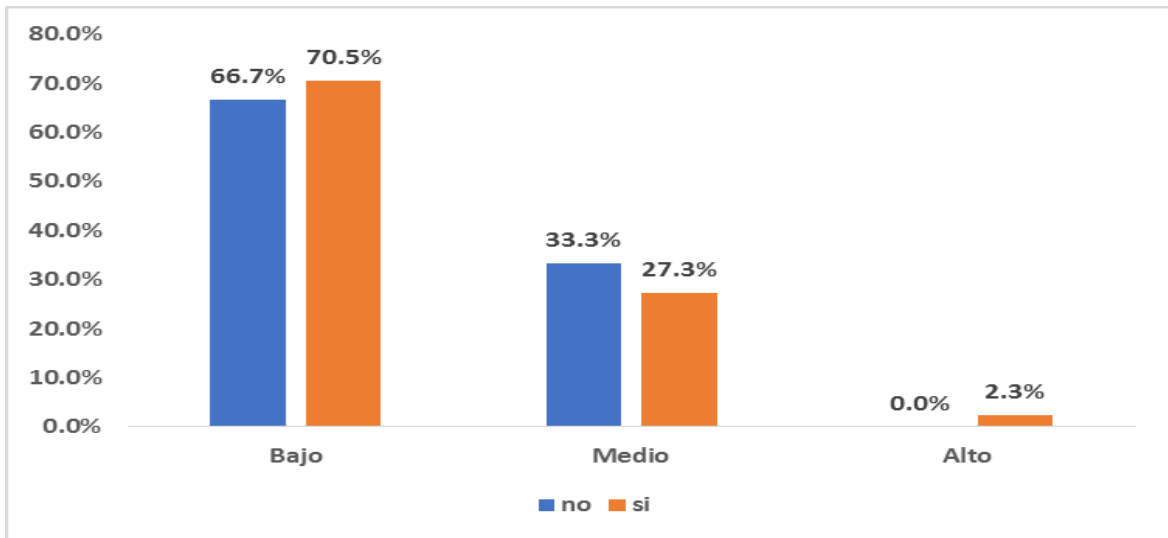


Figura 3. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según el cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años atendidas en el centro de salud El bosque, 2018

En la tabla N°5 y en el grafico N°3 se observa que el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal en las madres, las madres que no cumplen con el respectivo calendario vacunal, así pues; se refleja que el 66.7% cuentan con un nivel bajo en conocimientos sobre inmunizaciones; también se refleja que las madres que si cumplen con el calendario vacunal, el 70.5% presenta un nivel bajo en conocimientos.

En cuanto a la relación, se puede afirmar con un 95% de confianza que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal ($p > 0.05$). (Ver anexo D)

3.2. DISCUSION

Actualmente en el Perú, la vacunación para infantes 5 años existen en ciertas ocasiones problemas con respecto al no cumplimiento del calendario vacunal, debido a la alta morbilidad y mortalidad que están relacionadas y provocadas por ciertas enfermedades inmunoprevenibles.

La discusión empieza con el análisis de los objetivos presentado en la investigación; el cual tiene como primer objetivo específico: Determinar las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud “El bosque”. De acuerdo a este objetivo se observó con ayuda de del instrumento del cuestionario, el 50% de las madres oscilaban entre una edad de 15 a 26 años (ver anexo A), así también se observó que la mayoría (86%) de las encuestadas provienen de zonas urbanas (ver anexo B); y con respecto al grado de instrucción de las personas encuestadas se aprecia que el 54% de las madres cuentan con una secundaria completa. (Ver anexo C). Estos resultados coinciden a Pulla; et al. (2014); quien en su investigación encontró que el 67% de las madres se encuentran en una etapa de adolescencia tardía, y además el 53.8% tienen secundaria completa.

De igual forma Caizan y Julca, (2016), en su investigación tuvo como principal resultado, que una tasa en relación a las edades de las madres el 32.5% de madres están entre 14 a 20 años.

Estos resultados obtenidos reflejan que la mayoría de las madres están entre la las etapas adolescentes y la juventud, edades en la cual se puede desconocer sobre las

enfermedades que puede atravesar su niño, por ende, se desconoce temas como son las inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal de sus menores.

Como segundo objetivo específico se buscó identificar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones de las madres de niños menores de 5 años atendidas en el establecimiento de salud El bosque; el cual se apreció en la tabla 1, que el 70% de la muestra de estudio poseen un nivel bajo, así pues, el 28% tienen un nivel medio y el 2% presenta un nivel alto (ver tabla 1). Caso similar, en la investigación elaborado por Vilca, (2017) encontró que el 56.4% de las encuestadas presentaron un nivel medio sobre conocimientos de inmunizaciones, el 40% presentó un nivel bajo y el 3.6% presentó un nivel alto.

Por su parte Orozco, (2014) quien en su investigación encontró que el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones fue 44.4 bajo, 38.4 medio y el 17.2 alto.

Se observó en la investigación, que gran parte de las madres no cuentan con un conocimiento pleno sobre las inmunizaciones, pues sus porcentajes de nivel alto en conocimiento sobre inmunizaciones son muy bajos, el cual se presenta como un factor alarmante en la población nacional.

Con respecto al tercer objetivo se buscó identificar el cumplimiento del calendario vacunal en las madres de niños menores de 5 años, lo cual se pudo encontrar en la investigación realizada, que el 88% de las encuestadas cumplen con el calendario vacunal de sus niños; sin embargo, el 12% no cumple con el calendario vacunal (Ver tabla 5). Los resultados encontrados en el estudio que se está investigando, discrepan

con Orozco (2014) quien en su estudio encontró que el 56.8% de las madres no cumplen con el calendario vacunal, y el 43.2% si cumplen.

Por otro lado, encontramos a Peláez (2016) quien en su estudio halló que el 81.6% de las madres encuestadas cumplen con el calendario vacunal; sin embargo, el 18.4% no cumplen con el calendario vacunal.

En relación al objetivo general, se buscó encontrar la relación en ambas variables del presente estudio sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal. Para lograr este objetivo se utilizó la prueba del chi cuadrado; quien tuvo un p valor = 0,897 que comparándolo con el valor de $\alpha=0.05$ este valor es mayor a 0.05, por lo que se rechazó la hipótesis de investigación (H_a) y se acepta la hipótesis nula (H_o), por lo que se concluye que no existe vinculo significativo estadísticamente entre las variables en cuestión.

IV. Conclusiones

1. La mayoría de las madres de menores de 5 años que fueron atendidos en el centro de Salud “El bosque”, tuvieron una edad entre 15 a 26 años; además, la mayoría de las encuestadas tenían secundaria completa y provienen de zonas urbanas
2. Con respecto al nivel de conocimientos sobre inmunización, 35 madres, que representan el 70% presentó un nivel de conocimientos bajo, mientras que solo 1 madre de familia, representando un 2% de toda la muestra de estudio tenía un nivel de conocimiento alto.
3. En cuanto al cumplimiento del calendario vacunal, se concluye que 44 madres de familia, representando el 88% han cumplido con el calendario vacunal de sus niños, siendo éste el grupo mayoritario, por otro lado, solo 6 madres siendo el 12% no han cumplido con su calendario vacunal.
4. Finalmente se concluye que no existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal de las madres de menores de 5 años atendidas en el centro de salud “El bosque”

Recomendaciones

1. A la institución del centro de salud el Bosque a desarrollar charlas educativas que estén dirigidas hacia las madres de niños menores de 5 años sobre la importancia de las inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal.
2. Capacitar al personal de salud para fortalecer sus conocimientos relacionados a las inmunizaciones, con el fin de tener un mejor trato y mayor comunicación con los pacientes.
3. Fomentar la adquisición de conocimientos e ideas correctas sobre inmunizaciones, ya que el conocimiento erróneo podría influir en la no aplicación de las vacunas.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2018. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
2. AEP. WIKIPEDIA. [Online]; 2018. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Esquema_de_inmunizaciones#Historia_de_la_vacunaci%C3%B3n_en_M%C3%A9xico
3. Encuesta Demografica y Salud Familiar. [Online]; 2010. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
4. MINSA. [Online]; 2017. Acceso 17 de 05de 2018. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=2&box=2>
5. Vega Valdes JC, Sanchez Diaz M. La Gestión del conocimiento y su relación con otras gestiones. Redalyc.org. 2006;; p. 37.
6. Arrazola Martinez P, De Juanes Pardo R, Garcia de Coles A. ELSEIVER DOYMA. [Online]; 2014. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-conceptos-generales-calendarios-vacunacion-sistematica-S0213005X1400398X>
7. Anonimo. Enfermeria Avila. [Online]. Disponible en: <http://www.enfermeriaavila.com/PDF/Vacunacion.pdf>
8. Cueva JC. Psicología y Empresas. [Online]; 2018. Disponible en: <https://psicologiayempresa.com/teoria-del-sistema-de-inmunidad-del-organismo.html>
9. Ramon Nisida L. FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO.HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE. 2016..
10. Izquierdo Orozco RdF. Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal..

11. Condori Vera BF, Quispe Mamani P. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2015. 27 de Agosto de 2015..
12. Pelaez Claros AC. Conociemiento sobre inmunizaciones y cumplimiento sobre el calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud "Leoncio Prado" Pamplona Alta-San Juan de Miraflores..
13. Inga Daza CA. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en el profesional de Enfermeria de los establecimientos de salud de la red de salud Moyobamba - San Martin. 2014. 27 de Abril de 2015..
14. Mamani Vilca LE. Conocimientos y actitudes sobre inmunización en Madres de niños menores de un año que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo en el Hospital Antonio Barrionuevo - Lampa 2017. 28 de Agosoto de 2017..
15. Caizan Sotamba NB, Julca Sarate F. Conocimientos de Inmunizaciones en madres menores de 2 años del centro de salud "Nicanor Merchan", Cuenca 2016..
16. Ordoñez Loja GM. Conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al centro de salud Tipo A "Daniel Alvarez Burneo"..
17. Maxi Pulla AE, Narvàez Mora JB, Narvàez Vasquez MJ..
18. Maxi Pulla AE, Narvàez Mora JB, Narvàez Vasquez MJ. Factores que influyen en el nivel de conocimientos sobre el esquema P.A.I del Centro de Salud N°. 1 Azogues 2014..
19. Encuesta Demografica y Salud Familiar 2012. [Online]; 2012. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1123/Libro.pdf
20. Cisneros G. F. Introduccion a las teorias y modelos de enfermeria - Unicauca. [Online].; 2002.. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>

21. Leonardo Amaya GMBAWH. Ética psicológica. [Online] Acceso 10 de Juniode 2018. Disponible en: <http://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/20-principio-de-justicia>
22. BioeticaWeb. [Online] Acceso 10 de Juniode 2018. Disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/autonomasa-y-beneficiencia-dos-principios-en-tensiasn/>

Anexos



**Facultad De Ciencias De La Salud
Escuela Profesional De Enfermería**

ANEXO 1

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INVESTIGACIÓN

Yo.....

.....; identificado(a) con DNI.....Declaro haber sido informado de manera clara,

precisa y oportuna de los fines que busca la presente investigación Titulada " nivel de

conocimientos sobre inmunizaciones y el calendario vacunal en el C.S. El bosque – Chiclayo, 2018"

Que tiene como objetivo Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y calendario vacunal en el Centro de Salud “El bosque”, Chiclayo 2018

Los datos obtenidos de mi participación, serán fielmente copiados por los investigadores, además procesados en secreto y en estricta confidencia respetando mi intimidad.

Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se me realice la encuesta, así como respetando mis derechos para responder con una negativa.

INVESTIGADORA RESPONSABLE

USUARIO(A) PARTICIPANTE



**Facultad De Ciencias De La Salud
Escuela Profesional De Enfermería**

**ANEXO 2
CUESTIONARIO**

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y calendario vacunal en el Centro de Salud “El bosque”, Chiclayo 2018

Instrucciones: El presente cuestionario cuenta con una serie de preguntas de alternativa múltiple, de las cuales usted debe marcar solo una alternativa que considere sea la respuesta a la pregunta formulada.

Edad: _____

Grado de Instrucción:

- Sin estudios Primaria completa Primaria Incompleta
- Secundaria completa Secundaria Incompleta Superior Universitaria
- Superior técnica

Lugar de Procedencia:

- Urbano Rural

1. ¿Qué son las Vacunas?

- a. Suspensión de microorganismos vivos atenuados o muertos, o fracciones de aquéllos que se administran para inducir inmunidad y de esa forma prevenir enfermedades.**
- b. Es una sustancia que es administrada para no provocar protección.
- c. Son medicamentos que protege de las enfermedades, normalmente causa malestar general.
- d. Es un preparado a base de virus o bacterias, que se introducen en el cuerpo para que éste lo reconozca y desarrolle la enfermedad.

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

- a. Fiebre leve
 - b. Dolor y Malestar general.
 - c. Llanto e irritabilidad
 - d. Todas son correctas.**
 - e. No presenta ninguna reacción
3. **¿Qué medidas adoptaría si su hijo presenta fiebre?**
- a. Tomar la T° corporal
 - b. Bañar con agua tibia en un ambiente cerrado si la T° es mayor de 37.5 °C.
 - c. Llevarlo al Centro de Salud más cercano a su casa si continua con T° alta
 - d. Todas.**
4. **¿Cuál es la importancia de las vacunas?**
- a. Protege de las enfermedades y favorece en el crecimiento y desarrollo de su niño.**
 - b. Los hace crecer sanos y fuertes.
 - c. Permite que se desarrollen adecuadamente.
 - d. Ayudan a nuestro organismo a defenderse del microorganismo
5. **¿Cuándo no debe vacunar a su niño?**
- a. Cuando está llorando
 - b. Cuando tiene fiebre o diarreas**
 - c. Cuando tiene sarpullido o está inquieto

- d. Cuando está hospitalizado
6. **La vacuna contra la tuberculosis (BCG) y hepatitis B (HvB) se debe aplicar al niño:**
- a. **A los dos meses**
 - b. A los tres meses
 - c. A los cuatro meses
 - d. A los seis meses
 - e. T.A
 - f. N.A

7. **La vacuna BCG protege contra:**

- a. Rubéola
- b. Papera
- c. Sarampión
- d. **Enfermedades graves de la TBC**
- e. Fiebre amarilla

8. **La vacuna contra la difteria, tos convulsiva, tétano, hepatitis B y haemophilus influenzae (Pentavalente) se debe aplicar al niño:**

- a. Al Recién Nacido
- b. A los dos meses

- c. A los cuatro meses
- d. A los seis meses
- e. **Todas son correctas excepto la a.**

9. **La vacuna Pentavalente protege contra:**

- a. **Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B, Influenza tipo b**
- b. Difteria, Tos ferina, Tuberculosis, Hepatitis B, Fiebre Amarilla
- c. Difteria, Tos ferina, Sarampión, influenza tipo b, Fiebre Amarilla
- d. Difteria, Tos ferina, Tuberculosis, Sarampión, Rubéola
- e. Difteria, Tos ferina, Tétanos, Tuberculosis, influenza tipo b

10. **La vacuna contra el Anti polio (IPV) se debe aplicar al niño:**

- a. **2, 4 meses**
- b. 6, 18 meses
- c. 1, 3 meses
- d. 6, 8 meses
- e. 8,10 meses

11. **La vacuna contra el Rotavirus protege contra:**

- a. **Diarreas graves**
- b. Gripe
- c. Fiebre amarilla

- d. Sarampión
- e. Alergias

12. Cuando se administra la vacuna Rotavirus:

- a. Cuando el niño va a viajar
- b. Cuando inicia la alimentación complementaria
- c. Después de iniciar la alimentación complementaria
- d. Antes de iniciar la alimentación complementaria**

13. La vacuna contra el Neumococo se debe aplicar al niño:

- a. 2, 3 y 12 meses
- b. 1, 2 y 15 meses
- c. 2, 4, y 12 meses**
- d. 2, 6 y 15 meses
- e. 1, 7 y 12 meses

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

- a. 2, 4 meses
- b. 4, 6 meses
- c. 6, 8 meses
- d. 7, 8 meses**

15. La vacuna contra el sarampión, paperas y rubeóla (SRP) se debe aplicar al niño

cuando:

- a. 12 ,18,48 meses**
- b. 2 y 4 meses
- c. 6 y 7 meses

d. 5 y 6 meses

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

aplicar al niño:

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

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

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

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

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

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

a. Cuando se aplica la primera dosis

b. Cuando se aplica todas las dosis

c. Cuando está en proceso de recibir alguna dosis


d. Cuando no se le administran las dosis

Validez de juicio de expertos

CARTILLA DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS DE LA ENCUESTA

A. NOMBRE DEL JUEZ	Janet Avalos Huber	
B. PROFESIÓN	Licenciada en Enfermería	
TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Magister en Administración y Gestión de los Servicios de Salud	
ESPECIALIDAD		
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	18 años	
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	C.S. Tumbes Castro.	
CARGO	Enfermera Asistencial.	
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN		
CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDERARIO VACUNAL EN EL C.S. "EL BOSQUE"- CHICLAYO, 2018		
C. NOMBRE DEL TESISISTA	Reyneria Jiménez Orozco	
D. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario	
E. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y calendario vacunal en el Centro de Salud "El bosque"	
EVALUE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTA TOTALMENTE DE ACUERDO, O CON EL ITEM "TD" SI ESTA TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
F. PREGUNTAS		
I. ¿Qué son las Vacunas?	TA ()	TD (x)
a. Suspensión de microorganismos vivos atenuados o muertos, o fracciones de aquéllos que se	SUGERENCIAS: Las respuestas deben tener un lenguaje a nivel de los usuarios.	

G. COMENTARIOS GENERALES :
H. OBSERVACIONES Mejorar los preguntas con un nivel de comprensión al lenguaje de los padres


Janet Valdes Murock
ENFERMERA
C.E. N° 83864
JUEZ EXPERTO
SELLO

Fiabilidad del instrumento de conocimiento sobre las inmunizaciones de las madres

Estadísticas de fiabilidad

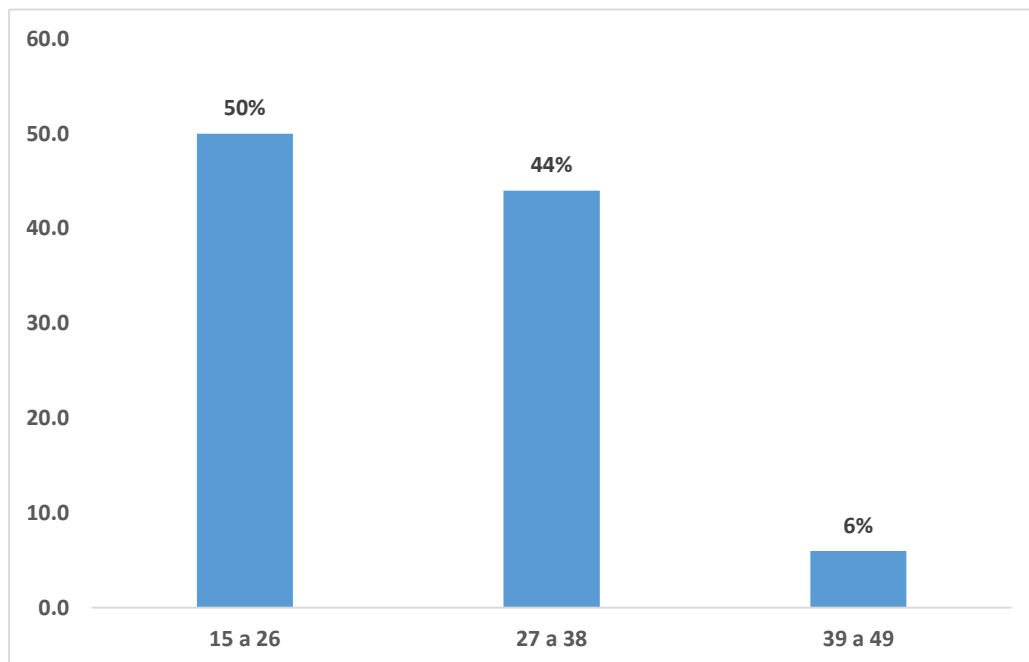
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,750	,802	17

Anexo A: Edad de las madres encuestadas en el centro de salud el bosque

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
15 a 26	25	50.0
27 a 38	22	44.0
39 a 49	3	6.0
Total	50	100.0

Fuente: encuesta aplicada a las madres de menores de 5 años

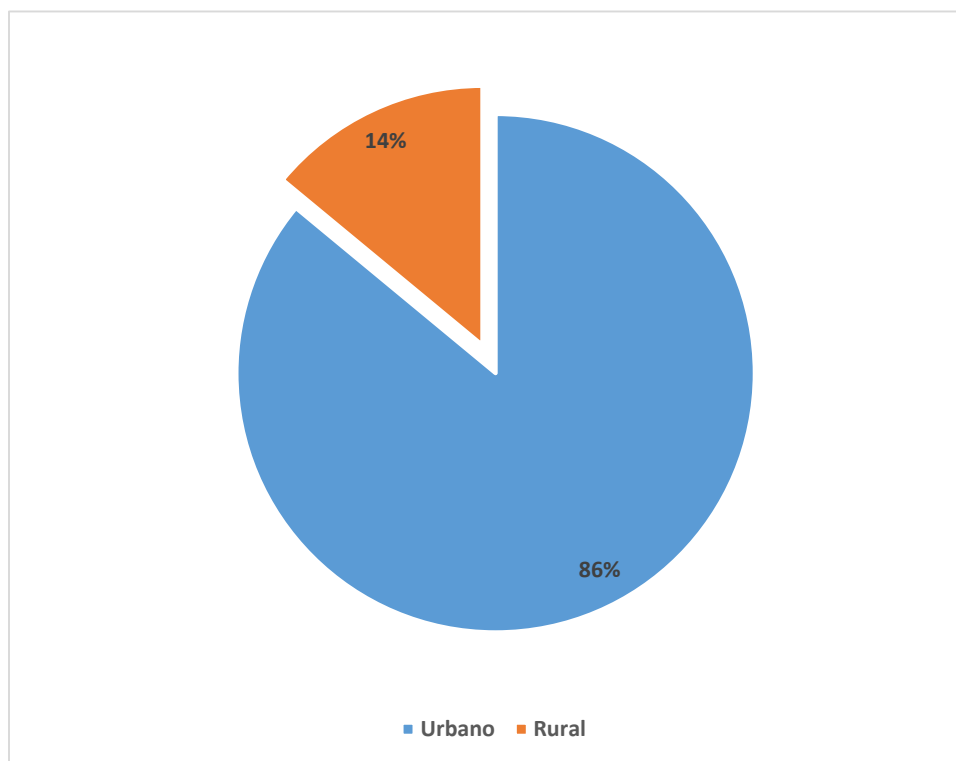
Edad de las madres encuestadas en el centro de salud el bosque



Anexo B: Procedencia de las madres encuestadas en el centro de salud El bosque

PROCEDENCIA	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	43	86.0
Rural	7	14.0
Total	50	100.0

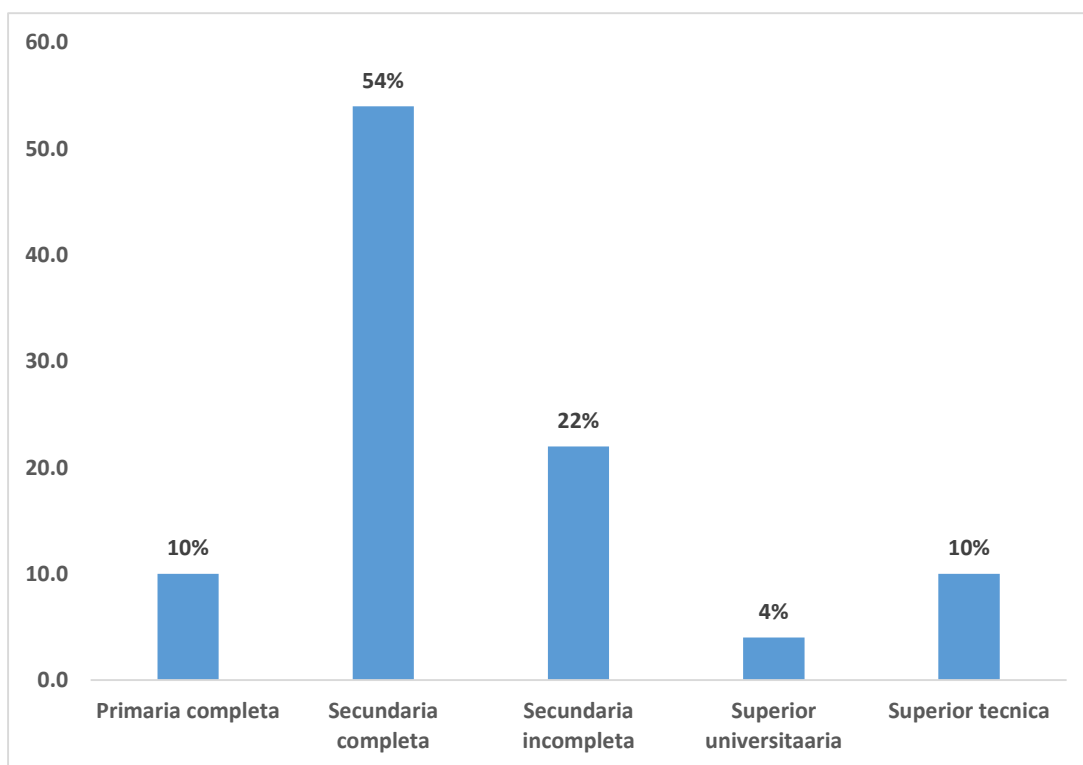
Fuente: encuesta aplicada a las madres de menores de 5 años



Anexo C: Grado de Instrucción de las encuestadas en el centro de Salud El bosque

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria completa	5	10.0
Secundaria completa	27	54.0
Secundaria incompleta	11	22.0
Superior universitaria	2	4.0
Superior técnica	5	10.0
Total	50	100.0

Fuente: encuesta aplicada a las madres de menores de 5 años



ANEXO C: Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,216 ^a	2	,897
Razón de verosimilitud	,332	2	,847
Asociación lineal por lineal	,005	1	,946
N de casos válidos	50		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,12.

