

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE  
DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL  
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE  
UN AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ,  
PUERTO MALDONADO-2018”**

**TESIS PRESENTADO POR:**

**Bachilleres:**

OCSA HUALLPA, Susy Viky.

PACHECO RIVERA, Esther Nuria.

PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

**ASESOR:** MSc. AVENDAÑO CRUZ,  
Cirilo Edgar.

**PUERTO MALDONADO, 2018**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE  
DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN**

**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL  
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE  
UN AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ,  
PUERTO MALDONADO-2018”**

**TESIS PRESENTADO POR:**

**Bachilleres:**

OCSA HUALLPA, Susy Viky.

PACHECO RIVERA, Esther Nuria.

PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

**ASESOR:** MSc. AVENDAÑO CRUZ,  
Cirilo Edgar.

**PUERTO MALDONADO, 2018**

## DEDICATORIA

- Primeramente a Dios, por mantenerme con vida y tener una excelente experiencia como estudiante.
- A mis padres que son el pilar más importante de mi vida y gracias a sus esfuerzos pude terminar mi carrera profesional

OCSA HUALLPA, Susy Viky.

- El presente trabajo está dedicado a mis padres, porque gracias al apoyo, consejos de ellos pude culminar mi etapa universitaria.
- A mis hermanos y sobrinos, por sus palabras y compañía.

PACHECO RIVERA, Esther Nuria.

## **AGRADECIMIENTO**

- Agradecemos a Dios por permitirnos elaborar este trabajo.
- A nuestro asesor, quien nos brindó sus conocimientos y experiencia en el campo abordado.
- A las madres participantes, ya que sin ellas no se hubiese logrado el trabajo.

## PRESENTACIÓN

Tener conocimiento sobre inmunización, es reconocer su gran importancia; y, dar cumplimiento prioritario al calendario de la vacunación es darle prioridad, conociendo históricamente que existe una alta proporción de mortalidad causados por enfermedades inmunoprevenibles.

Para dar una buena calidad de vida a la población infantil, los países a lo largo del tiempo estuvieron investigando y estableciendo estrategias que permitan reducir la tasa de enfermarse y/o mortalidad por falta de inmunización. Los países establecieron que las mejores estrategias son la promoción de salud y la prevención de enfermedades.

En el Perú, se viene desarrollando estrategias a nivel nacional, mediante el Ministerio de Salud (MINSA) que es el ente rector de aplicar los lineamientos de política de salud, teniendo en consideración la estrategia fundamental “promoción de salud y prevención de enfermedades”(1) promovida por el Organismo Mundial de la salud (OMS), para el progreso de las sociedad.

En nuestra región de Madre de dios el MINSA está promoviendo varias estrategias con el fin del bienestar de buena salud de la ciudadanía. La población más vulnerable, propensos a enfermarse o morir son los niños, y una de las formas de reducir el riesgo es previniendo ciertas enfermedades por medio de la inmunización.

Existe un programa exclusivamente que se encarga sobre las enfermedades inmunoprevenibles, es el “Programa Ampliado de Inmunizaciones” (PIA), este programa es totalmente gratis y tiene el fin de disminuir la tasa de mortalidad y morbilidad originadas por enfermedades inmunoprevenibles. La intensificación de la vacuna ha generado impactos positivos en el tema de la salud, economía y el desarrollo del país, en relación al beneficio que produce a cambio de un costo bajo.

Con respecto a lo explicado y las bajas coberturas de vacunación por el incumplimiento del calendario de vacunación que aún se mantienen específicamente los niños atendidos en el C. S. Jorge Chávez, puerto Maldonado, escenario de este estudio, es la razón de esta investigación.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como **objetivo** principal “Establecer la relación que existe entre el conocimiento de las madres con niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación, atendidos en el centro de salud, Jorge Chávez, Puerto Maldonado 2018”; el **método de investigación es tipo** descriptivo, correlacional, para el estudio de la investigación se trabajó con una muestra de 75 madres de menores de 1 año de edad, seleccionadas por la técnica de muestreo no probabilístico. La entrevista fue la técnica e recolección de datos que fue validado por tres juicios expertos. Para ellos se les reunió a las madres, se les dio a conocer la investigación y con el consentimiento de ellas se aplicó un cuestionario y se contrastó el cumplimiento en la carne de vacunación por medio de una ficha. Para el procesamiento de los datos se trabajó con el programa Microsoft Excel y el paquete estadístico SPSS v22 y se hizo un análisis de correlación Spearman. En los Resultados se pudo evidenciar que el 50,67% de las madres tienen conocimiento sobre inmunización; y, el 90,63% manifiestan que el cumplimiento del calendario de vacunación es normal, así, mismo se observó que los Factores Sociales con un 82,67% y los Factores Personales con un 86,67% ambos son regulares. En ese sentido se llega a concluir que existe relación directamente proporcional entre el conocimiento y el cumplimiento, debido a que se encontró niveles altos de conocimiento y a su vez un mayor cumplimiento del calendario de vacunación.

**Palabras clave:** conocimiento, madres, factores personales y sociales, vacunación, cumplimiento y enfermería.



## ABSTRACT O SUMMARY

The main objective of this research work was to “Establish the relationship between the knowledge of mothers with children under one year of age on immunizations and compliance with the vaccination schedule, attended at the health center, Jorge Chavez, Puerto Maldonado 2018 ”; The research method is descriptive, correlational, for the study study the sample was made up of 75 mothers of children under one year of age, chosen by the non-probabilistic sampling technique. The interview was the technique and data collection that was validated by three expert judgments. For them the mothers were gathered, the research was made known and with their consent a questionnaire was applied and compliance in the vaccination meat was contrasted by means of a file. For the data processing, we worked with the Microsoft Excel program and the statistical package SPSS v22 and a Spearman correlation analysis was performed. The Results showed that 50.67% of mothers have knowledge about immunization; and, 90.63% state that compliance with the vaccination schedule is normal, so it was observed that the Social Factors with 82.67% and the Personal Factors with 86.67% are both regular. In this sense, it is concluded that there is a directly proportional relationship between knowledge and compliance, due to the fact that high levels of knowledge were found and, in turn, greater compliance with the vaccination schedule.

**Key words:** knowledge, mothers, personal and social factors, vaccination, compliance and nursing

## INTRODUCCIÓN

Los países a lo largo del tiempo estuvieron investigando y estableciendo estrategias que permitan reducir la tasa de enfermarse y/o mortalidad de la población infantil, a causa de enfermedades inmunoprevenibles.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “la inmunización no solo previene enfermedades debilitantes y discapacitantes, salva millones de vidas cada año; transforma la vida de los infantes, pues brinda la posibilidad de crecer sanos y mejorar sus perspectivas de supervivencia”.(2)

En Latinoamérica, el Perú es considerado como uno de los países con mayor incremento en la tasa de morbilidad de la población infantil; respecto a ello se viene trabajando con los padres de los menores, fortaleciendo a que se cumplan las vacunas para los niños menores. Las enfermedades inmunoprevenibles, casi en su totalidad son controladas por las inmunizaciones en el momento oportuno. Para el control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles existe la estrategia sanitaria nacional de inmunización (ESNI) que es gratuita para la población infantil menor a 1 años de edad.

Estos tipos de enfermedades son costosos y por lo tanto provocan un golpe económico y social, y como efecto de ello, se produce las discapacidades, hospitalizaciones, consultas médicas hasta una muerte prematura.

A la actualidad este tipo de enfermedades se van reduciendo paulatinamente, acorde al incremento de la cobertura de vacunación. Todo esto viene de un esfuerzo en conjunto entre padres de familia, personal de salud sobre todo la labor que realiza la enfermera quien es la encargada de realizar las actividades del ESNI, en sus 3 niveles de atención.

La importancia del estudio a realizar radica en los posibles cambios que puedan generar sobre estrategias propias de nuestra zona y/o comunidad en beneficio

de los niños que son atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez (C.S. Jorge Chavez).

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	I
AGRADECIMIENTO .....	II
PRESENTACIÓN .....	III
RESUMEN.....	V
ABSTRACT O SUMMARY .....	VI
INTRODUCCIÓN.....	VII
ÍNDICE .....	IX
ÍNDICES DE GRÁFICOS .....	XII
ÍNDICES DE TABLAS .....	XIII
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	15
1.1. Descripción del problema. ....	15
1.2. Formulación del problema. ....	16
1.2.1. Problema General .....	16
1.2.2. Problemas Específicos .....	16
1.3. Objetivos.....	17
1.3.1. Objetivo general .....	17
1.3.2. Objetivos específicos.....	17
1.4. Variables de estudio. ....	17
1.4.1. Variables implicadas.....	17
1.4.2. Variables no implicadas.....	17
1.5. Operacionalización de variables.....	19
1.6. Hipótesis.....	21

1.6.1.	Hipótesis general.....	21
1.6.2.	Hipótesis específicas.....	21
1.7.	Justificación.....	21
1.8.	Consideraciones éticas.....	22
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....		23
2.1.	Antecedentes de estudios. ....	23
2.1.1.	Antecedentes Internacionales. ....	23
2.1.2.	Antecedentes Nacionales.....	23
2.2.	Modelo teórico .....	27
2.3.	Marco Teórico.....	27
2.3.1.	El conocimiento. ....	27
2.3.2.	Cumplimiento del Calendario de Vacunación del Perú.....	34
2.4.	Definición de términos. ....	53
3.1.	Tipo de estudio. ....	56
3.2.	Diseño de estudio.....	56
3.3.	Población y muestra. ....	57
3.3.1.	Población.....	57
3.3.2.	Muestra .....	57
3.4.	Métodos y técnicas.....	58
3.5.	Tratamiento de Datos .....	58
CAPITULO IV: RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN .....		61
4.1.	Análisis y Resultados.....	61
4.2.	Análisis de las variables. ....	62
DISCUSIONES.....		91
CONCLUSIONES.....		94

RECOMENDACIONES.....	95
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	97
ANEXOS.....	101
ANEXO 1: Matriz de Consistencia. ....	102
ANEXO 2: Instrumento. ....	104
ANEXO 3: Solicitud de autorización para realización de estudio.....	109
ANEXO 4: Solicitud de validación de instrumento. ....	110
ANEXO 5: Ficha de validación .....	113
ANEXO 6: Consentimiento informado .....	116
ANEXO 7: Imágenes de la aplicación de entrevistas .....	117

## ÍNDICES DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1 Resultados generales de la variable: Conocimiento Sobre Inmunizaciones. ....	66
GRÁFICO N° 2 Resultados generales de la dimensión: Conceptos básicos sobre inmunizaciones. ....	68
GRÁFICO N° 3 Resultados generales de la dimensión: Vacunas administradas en niños menores de un año.....	70
GRÁFICO N° 4 Resultados generales de la variable: Cumplimiento del calendario de vacunación. ....	75
GRÁFICO N° 5 Resultados generales de la dimensión: Factores Sociales....	76
GRÁFICO N° 6 Resultados generales de la dimensión Factores Personales. .	77
GRÁFICO N° 7 Recta de regresión lineal entre las variables Cumplimiento del calendario de vacunación. Y Conocimiento Sobre Inmunizaciones.....	80
GRÁFICO N° 8 Recta de regresión lineal entre la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones y Factores Personales. ....	84
GRÁFICO N° 9 Recta de regresión lineal entre dimensiones Vacunas administradas en niños menores de un año y los factores sociales. ....	88

**ÍNDICES DE TABLAS**

TABLA N° 1 Población.....	57
TABLA N° 2 Muestra.....	58
TABLA N° 3 Confiabilidad del instrumento. ....	59
TABLA N° 4 Validación del instrumento.....	60
TABLA N° 5 Puntuaciones generales de la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones y sus dimensiones.....	62
TABLA N° 6 Descriptivos de la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones.	65
TABLA N° 7 Resultados generales de la variable: Conocimiento Sobre Inmunizaciones. ....	66
TABLA N° 8 Resultados generales de la dimensión: Conceptos básicos sobre inmunizaciones. ....	67
TABLA N° 9 Resultados generales de la dimensión Vacunas administradas en niños menores de un año. ....	69
TABLA N° 10 Puntuaciones generales de la variable, Cumplimiento del calendario de vacunación y sus dimensiones. ....	71
TABLA N° 11 Descriptivos de la variable: Cumplimiento del calendario de vacunación.....	74
TABLA N° 12 Resultados generales de la variable: Cumplimiento del calendario de vacunación.....	75
TABLA N° 13 Resultados generales de la dimensión: Factores Sociales.....	76
TABLA N° 14 Resultados generales de la dimensión: Factores Personales. ....	77
TABLA N° 15 Prueba de normalidad. ....	78
TABLA N° 16 Coeficientes de las variables: Cumplimiento del calendario de vacunación. Y Conocimiento Sobre Inmunizaciones. ....	80
TABLA N° 17 Correlaciones de las variables: Cumplimiento del calendario de vacunación. Y Conocimiento Sobre Inmunizaciones. ....	81



TABLA N° 18 Resumen del modelo de las variables: Cumplimiento del calendario de vacunación. Y Conocimiento Sobre Inmunizaciones. ....	82
TABLA N° 19 Coeficientes de la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones y Factores Personales. ....	83
TABLA N° 20 Correlaciones de la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones y Factores Personales. ....	85
TABLA N° 21 Resumen del modelo de la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones y Factores Personales. ....	85
TABLA N° 22 Coeficientes de las dimensiones Vacunas administradas en niños menores de un año y los factores sociales. ....	87
TABLA N° 23 Correlaciones de las dimensiones Vacunas administradas en niños menores de un año y los factores sociales. ....	89
TABLA N° 24 Resumen del modelo de las dimensiones Vacunas administradas en niños menores de un año y los factores sociales. ....	89

## **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Descripción del problema.**

Algunos especialistas del tema, consideran que para la prevención de enfermedades infecciosas es necesario actuar de inmediato sobre el origen de infección o sobre la persona sana con el fin de incrementar la resistencia del organismo frente a las infecciones. Las vacunas aplicadas en el debido momento reducen la tasa de morbilidad y mortalidad por las algunas enfermedades inmunoprevenibles. Se tiene conocimiento que al año fallecen más de 12,000000 de la población infantil menores de cinco años, de ello 3 millones mueren después de una semana de nacimiento y 2 millones fallecen por enfermedades que se hubieran podido evitar con las vacunas.

Por lo dicho anteriormente la Organización Panamericana de la Salud (OPS), viene promoviendo la inmunización a toda la población juvenil de las Américas, y fortaleciendo la “Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad”. En ese sentido los países miembros de la OPS, viene sensibilizando los programas de vacunación correctas tanto a nivel nacional y local. El hecho de que esté controlada la enfermedad no significa que haya menor gasto, por el contrario mantenerla requiere una mayor inversión; pero sin duda alguna la vacunación es rentable al aplicarlas en la etapa de la infancia.

Según OMS, “la inmunización es una de las intervenciones sanitarias más potentes y eficaces en relación al costo” (2). Ya que permite evitar portar enfermedades inmunoprevenibles. Las vacunas aparte de salvar millones de vida, ofrece a la población juvenil desarrollarse sano y mejorar su perspectiva de

vida. Actualmente se han vacunado a más de cien millones de niños al año, y no solo está inmunizando a niños sino también a jóvenes e inclusive hombres mayores, ya que existe mayor suministro de vacunas. Existen diferentes tipos de vacunas, entre ellas vacunas que ponen en peligro la meningitis, la gripe y ciertos tipos de cáncer que suelen aparecer por lo general en la edad adulta. Por lo tanto a pesar del esfuerzo que se realiza por la inmunización se pudo observar que en los últimos años, el 20% de niños que nacen cada año, quedaron sin percibir las inmunizaciones previstas en su primer año de vida. Por lo general son niños que habitan en zonas rurales, zonas urbanas pobres, regiones en conflictos.(3)

## **1.2. Formulación del problema.**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es nivel de conocimiento de las madres con niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro de Salud, Jorge Chávez, Puerto Maldonado 2018?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre el manejo del concepto de inmunización y los factores personales de las madres con niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud, Jorge Chávez, Puerto Maldonado 2018?

¿Cuál es la relación que existe entre las vacunas administradas y los factores sociales de las madres con niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud, Jorge Chávez, Puerto Maldonado 2018?

### **1.3. Objetivos.**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Establecer la relación que existe entre el conocimiento de las madres con niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación, atendidos en el centro de salud, Jorge Chávez, puerto Maldonado 2018.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar relación entre el manejo de los conceptos de inmunizaciones y los factores personales de las madres con niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud, Jorge Chávez, Puerto Maldonado 2018.

Verificar relación que existe entre las vacunas administradas y los factores sociales de las madres con niños menores de un año, atendidos en el Centro de Salud, Jorge Chávez, Puerto Maldonado 2018

### **1.4. Variables de estudio.**

#### **1.4.1. Variables implicadas.**

Variable Independiente

- Conocimiento de las madres con niños menores de un año sobre inmunizaciones

Variable Dependiente

- Cumplimiento del calendario de vacunación.

#### **1.4.2. Variables no implicadas.**

- Edad.
- Procedencia.

- Nivel de instrucción.
- Números de hijos.
- Ocupación.
- Religión.

### 1.5. Operacionalización de variables.

VARIABLES IMPLICADAS	DEFINICION DE CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE: Conocimiento sobre inmunizaciones	Conjunto de ideas, nociones, conceptos que posee o adquiere el hombre a lo largo de su vida,	D1. Conceptos básicos sobre inmunizaciones.	Muy bueno Bueno Regular. Deficiente.	Cuantitativo, ordinal
		D2. Vacunas administradas en niños menores de un año.	BCG: RN    H v B: RN    IPV: 2,4 meses PENTAVALENTE: 2,4,6 meses NEUMOCOCO: 2,4, meses y 1 año. ROTAVIRUS: 2,4 meses APO: 6 meses    INFLUENZA: 7,8 meses SPR: 1 año VARICELA: 1 año	Cuantitativo, ordinal
VARIABLE DEPENDIENTE: Cumplimiento del calendario de vacunación.	Se refiere a la acción y efecto de cumplir con determinado asunto, es decir, la realización de un deber o de una obligación	D1. Factores sociales.	Mitos. Creencias Falta de información	Cuantitativo, ordinal
		D.2 Factores personales	Falta de tiempo. Calidad de atención servicio inmunizaciones. Desempeño ineficaz del rol maternal	Cualitativo, nominal

<b>VARIABLES NO IMPLICADAS</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<b>EDAD</b>	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento	Menor de edad Mayor de edad	0 12 meses	Cualitativa nominal
<b>PROCEDENCIA</b>	Lugar de donde viene a Puerto M.	Rural Urbano	Campo Ciudad	Cualitativa nominal
<b>NIVEL DE INSTRUCCIÓN</b>	Grado más elevado de estudio	Grado de escolaridad	Primaria Secundaria Superior no universitaria Superior universitaria	Cualitativa nominal
<b>NUMERO DE HIJOS</b>	Número medio de una generación referido a una mujer en edad reproductiva	Nivel de paridad	1 a 3 hijos 4 a 5 hijos De 6 a más	Cualitativa nominal
<b>OCUPACIÓN</b>	Acción de ocupar un empleo asalariado al servicio de un empleador	Condición laboral	Ama de casa Empleado del estado Empresario otros	Cualitativa nominal
<b>RELIGIÓN</b>	Conjunto de creencias principios, normas y comportamientos.	Prácticas religiosas	Católica No católica Ateo.	Cualitativa nominal
<b>FAMILIA</b>	Grupo de personas con grado de parentesco y residen en la misma vivienda.	Dinámica familia	Funcional Disfuncional	Cualitativa nominal

## **1.6. Hipótesis**

### **1.6.1. Hipótesis general**

H1 Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación, atendidos en el Centro de Salud, “Jorge Chávez” Puerto Maldonado 2018.

### **1.6.2. Hipótesis específicas**

H1 Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre inmunización y los factores personales de las madres con niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud, “Jorge Chávez”, Puerto Maldonado 2018.

H2 Existe una relación significativa entre las vacunas administradas y los factores sociales de las madres con niños menores de un año, atendidos en el Centro de Salud, “Jorge Chávez”, Puerto Maldonado, 2018.

## **1.7. Justificación.**

El presente estudio de investigación que se realizará cumple con los siguientes requisitos:

**Conveniencia.** - Porque el nivel conocimiento determina el cumplimiento del calendario de vacunación, por ende, las madres tendrán actitudes hacia la prevención incidencia y/o prevalencia de las enfermedades inmunoprevenibles según el calendario nacional de vacunación.

**Relevancia Social.** - Con el resultado que se obtenga en la investigación los entes comprometidos con la salud pública, realizarán en el fortalecimiento hacia adherencia de las diversas actividades de vacunación.



**Implicancias prácticas.** - Ayudará a resolver problema de inasistencia de las madres a la inmunización en dicho establecimiento de salud, que determinarán acciones que sobrellevan a mejorar la cobertura, y reducir la tasa de morbilidad y mortalidad en la población juvenil.

**Valor Teórico.** - Los resultados de esta investigación como marco de antecedentes de estudios, que favorecerán futuros estudios de investigación.

**Utilidad Metodológica.** - Los instrumentos empleados en el presente estudio, favorecen de marco metodológico debido a la validez de las mismas.

### **1.8. Consideraciones éticas.**

En el presente estudio se mantiene el compromiso de las investigadoras de realizar un trabajo bajo los principios éticos de confidencialidad, no maleficencia y beneficencia; ya que el estudio no determinará ningún riesgo a la integridad de las madres de los niños(as). Para ello se empleará la hoja del Consentimiento Informado, con sus respectivas autorizaciones para participar de manera voluntaria en el estudio.

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de estudios.**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales.**

CAIZAN, N. y FABIOLA JUCA, N., en su trabajo de investigación titulado “CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES EN MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS DEL C. S. NICANOR MERCHÁN, CUENCA 2016”.

Realizo una investigación con un enfoque descriptivo de corte transversal; como instrumento se utilizó una encuesta de 9 preguntas, también se utilizó la técnica de observación directa y entrevista; se trabajó con una población 120 madres de familia que poseen hijos de 0-2 años de edad. Los datos fueron procesados en hoja de cálculo (Excel) y el programa SPSS. Los resultados encontrados evidenciaron que el 32.50% de las madres encuestados tienen edad entre 14 a 20 años, y el 50 % del total de las madres encuestadas conocen que enfermedades protege las vacunas, el 74.17% tiene conocimiento en qué edad se deben vacunar, el 51.67% saben cuáles son las reacciones de una post vacunación y por último el 89.17% conocen el lugar donde se puede aplicar una vacuna.(4)

#### **2.1.2. Antecedentes Nacionales.**

IZQUIERDO, R., en su tesis titulada “CONOCIMIENTO DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO VACUNA” desarrollado en la Universidad Ricardo Palma en el año 2014. Se propuso como objetivo “*determinar la relación que existe entre el conocimiento de las madres de niños menores de un año con el cumplimiento del*

*calendario vacunal*". Para tal fin, se desarrolló con nivel de investigación cuantitativo correlacional; la población para el estudio fue 250 madres de familia de niños de 0-1 año que asisten al centro de salud Primavera, como instrumento se utilizó una encuesta para la recolección de los datos y para el análisis de ellos se trabajó con la hoja de cálculo Microsoft (Excel) y el paquete estadístico de SPSS, donde se utilizó la prueba de  $\chi^2$  y el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados dieron a conocer que existe un alto porcentaje de madres que incumplen el calendario vacunal, en ese sentido se concluye si existe relación entre el incumplimiento del calendario vacunal y los factores sociodemográficos (grado de instrucción, número de hijos, ingreso mensual, procedencia).(5)

QUISPE, M. y VERGARA, A., en su trabajo de investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD RAMÓN CASTILLA, CALLAO 2013". Se planteó como objetivo "*determinar el nivel de conocimiento de las madres en relación al esquema de vacunación en niños menores de un año*", para dicho trabajo la investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo correlacional; y como instrumento se utilizó un cuestionario conformado por 25 preguntas referentes a inmunizaciones, la muestra estuvo conformada por 55 madres de familia de niños entre 8-11 meses de edad, para el procesamiento de los datos recolectados se usó el programa Excel y SPSS y para el análisis la prueba de  $\chi^2$  el cual arrojó un valor de 1.887 con 4 gl, obteniendo una distribución de 9.488, y en ese sentido concluye que el nivel de conocimiento de las madre no existe una relación significativa respecto al cumplimiento del esquema de vacunación de niños.(6)

ALISSON, P., en su tesis titulado "CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO VACUNAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD LEONCIO PRADO PAMPLONA ALTA- SAN JUAN DE MIRAFLORES 2016".

Esta investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo correlacional y diseño no experimental de corte transversal; y como instrumentos para la recolección de datos se utilizó encuestas, la población estuvo conformada 76 madres de familia de hijos menores de 5 años, que asisten al programa ampliado de inmunizaciones; para el análisis de los datos se utilizó el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) y Excel. Los resultados evidenciaron que el 38.2% de las madres encuestadas tienen un alto conocimiento sobre las inmunizaciones, el 52.6% tienen un conocimiento regular y el 9.2% conocer poco sobre el tema de inmunizaciones; Por otro lado el 81.6% de las madres cumplen con el calendario vacunal y el 18.4% no cumplen correctamente. En ese sentido se llega a una conclusión que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres de familia respecto al cumplimiento vacunal.(7)

ROJAS, J. y SILVA, C., en su trabajo de investigación “CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD LIBERACION SOCIAL. TRUJILLO 2016”. Se propuso como objetivo determinar si existe una relación entre el conocimiento de madre de familia sobre inmunizaciones respecto al calendario vacunal de niños menores de cinco años; para tal fin la investigación se realizó con un enfoque descriptivo correlacional; y los instrumento para la recolección de los datos se usó un cuestionario y el carnet de vacunación de los niños, la población estuvo conformada por 250 madres de familia que asisten al CRED, y se trabajó con muestra 77 madres de niños menores de cinco años; para el análisis de los datos se trabajó con el paquete estadístico SPSS v21. Los resultados evidenciaron que el 46.8% de las madres tiene conocimiento regular sobre inmunizaciones, el 41.5% nivel bajo y el 11.7% tienen alto nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones. Por otro lado el 54.5% si cumplen con el calendario de las vacunas y el 45.5% no cumple el calendario, en ese sentido se determinó que si existe una relación significativa entre las variables.(8)

CONDORI, B. y QUISPE, P., en su tesis titulada “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE INMUNIZACIONES EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO, CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2015”. Se propuso a investigar si existe alguna relación entre conocimiento y actitudes sobre inmunización, para tal fin, la investigación se desarrolló con un enfoque descriptivo correlacional; como instrumento se utilizó dos cuestionarios uno referente al nivel de conocimiento que consta de 17 preguntas y otro referente a actitud que consta de 24 preguntas, se trabajó con una población de 52 madres de niños menores de 1 año que acuden a la estrategia ESNI, a la consultoria de CRED, y para el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS v22. Los resultados encontrados dieron a conocer que 57.7% de las madres encuestadas bajo nivel de conocimiento sobre inmunizaciones, 34.6% conocimiento nivel medio y 7.7% un nivel alto de conocimiento. Por otro lado con respecto a las actitudes el 90.4% de madres demuestran una actitud desfavorable hacia la inmunización y el 9.6% una actitud favorable, en ese entender se concluyó que existe una relación entre las variables de estudio.(9)

FERNÁNDEZ, S., en su trabajo de investigación “FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD EL PROGRESO CARABAYLLO FEBRERO – 2017”. Se propuso como objetivo determinar si existen factores que influyen en el cumplimiento del calendario vacunal, para tal fin, la investigación se desarrolló con un enfoque descriptivo y corte transversal y como instrumentos para la recolección de datos se usó cuestionario a base de 25 preguntas, la cual se aplicó a 90 madres de niños menores a un año que fueron atendidos en el año 2016 en el mes de diciembre en el centro de salud el “Progreso” de la provincia de Carabayllo; para el proceso de los datos se utilizó el programa SPSS v19. Los resultados evidenciaron que “factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños menores de un año están ausentes 42.2% y presentes 57.8%. En la dimensión de los factores sociodemográficos están

presentes 63.3% y ausentes 36.7%. En la dimensión de los factores cognitivos están ausentes 38.9% y presentes 61.1%". Se concluye que se rechaza la hipótesis planteada.(10)

## **2.2. Modelo teórico**

### **ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL DE LA TEORISTA RAMONA MERCER.**

Mercer R. explica que aquella mujer que pasa a ser madre insta un desarrollo continuo, ya que la transición exige importantes cambios en su espacio. Por otro lado define el microsistema como el ambiente donde se da la aceptación de la función materna, que interviene diferentes factores como la labor familiar, el apoyo social, la relación de padre, madre y el niño, este microsistema es la parte que más afectada con la adopción del rol maternal; la familia es considerada como un sistema semicerrado.(10)

El mesosistema está conformada por el microsistema y además de ello está vinculado por el rol materno, entorno laboral, amigos, la escuela, lugar de culto, guardería y otras entidades en las que participa de manera activa la persona.(10)

El macrosistema, engloba la participación activa del individuo como la cultura transmitida tanto políticas y sociales. "El macrosistema lo origina el entorno del cuidado de la salud sobre la adopción del rol maternal, las leyes nacionales respecto a las mujeres y niños y las prioridades del rol materno en la adopción del rol materno"(10)

## **2.3. Marco Teórico.**

### **2.3.1. El conocimiento.**

Bunge, definió el termino conocimiento como "conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos en base a ello tipifica el conocimiento científico, ordinario y vulgar".(11)

El conocimiento científico o racional, es sistematizado y obtenido a través de la experimentación, mientras que el conocimiento ordinario es una base para el conocimiento racional, ya que viene a ser una mezcla de ideas, experiencias, imaginación, observaciones y la reflexión que se pueda realizar; por otro lado tenemos al conocimiento vulgar, vago e inexacto que surge a partir de opiniones propias, son pensamientos desordenados y superficiales, limitados a la observación.(11)

En la investigación se hace referencia al conocimiento ordinario ya que viene a ser una mezcla de ideas, experiencias, imaginación, observaciones y la reflexión. Este conocimiento generalmente se caracteriza por su conservación porque comprende temas relacionados a la naturaleza, temas sociales y las experiencias que va desarrollando el hombre a lo largo de su vida.

Para Rossental, el conocimiento es el “proceso en donde la realidad se refleja y se reproduce con el pensamiento humano y condicionado con el acontecer social, el cual se halla firmemente unida a la actividad práctica, es decir, conocimientos inmediatos intencionalmente útiles, tipo hábitos y costumbres que hacen factible la regulación conductual y el ajuste del individuo en un momento dado”.(12)

De la misma manera, se refiere a conocimiento como el conjunto información que tiene la persona referente al tema u objeto. “Esta información puede estar limitada a las ideas que se haya formado el individuo a partir de una percepción superficial y poco precisa o ir más allá y ser elaborada y organizada e incluir proporciones acerca de la naturaleza de un objeto”.(12)

El conocimiento que puede poseer una persona depende muchos factores algunos factores principales son la edad, grado de educación, lugar de origen y nivel de ingreso económico. Por ejemplo el conocimiento de la madre va incrementado de acuerdo a la edad y circunstancias, y esto le permite tener una

madurez emocional y poder cumplir con mayor satisfacción el rol de madre y estar activa en cualquier actividad que promueva la buena salud del niño.(13)

### **NIVELES DEL CONOCIMIENTO HUMANO**

El ser humano como tal interviene indirectamente sobre las cosas. Lo que realiza siempre tiene una motivación, existe un instrumento entre la persona y su manera de actuar.

Sin embargo, ¿cómo se define la palabra conocer? Pues no es más que tener una noción de algo, un nexo entre alguien que conoce y el algo conocido. Al adquirir el conocimiento, metafóricamente, la persona se adueña del objeto conocido.

A través del conocimiento, el ser humano es capaz de sumergirse en distintas áreas de la realidad y obtenerla. (14).

### **ESCALAS DE CALIFICACIÓN**

<b>PUNTAJE</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>De 18 a 20</b>	<b>MUY BUENO</b>	Se considera "MUY BUENO" cuando la persona no solo consiguió el nivel de conocimiento esperado; sino que superó las expectativas de manera satisfactoria en las distintas actividades realizadas.
<b>De 14 a 17</b>	<b>BUENO</b>	Se considera "BUENO" cuando el individuo logró obtener los conocimientos de acuerdo a lo esperado.
<b>De 11 a 13</b>	<b>REGULAR</b>	Se considera "REGULAR" cuando la persona está en proceso de adquirir los conocimientos, y aún necesita tiempo, además de una instrucción o guía para conseguirlo.
<b>De 0 a 10</b>	<b>MALO</b>	Se considera "MALO" cuando el individuo recién está empezando a obtener los conocimientos y existe dificultad en ello por lo que precisa de un instructor que lo guíe en el proceso.



## **INMUNIZACIONES**

El ser humano día a día se enfrenta a una inmensa cantidad de virus, bacterias u otros agentes infecciosos que pueden dañar al organismo, es por ello que posee una protección llamada sistema inmunológico. Dentro de la composición del sistema inmunológico están los linfocitos, leucocitos y macrófagos que tienen la capacidad de identificar a los agentes que pueden causar daño a nuestro organismo (también llamada “inmunidad adquirida”), esta también tiene la capacidad de instaurar una “memoria inmunitaria” la cual ayuda al organismo a reconocer rápidamente a un antígeno. (15).

El inmunizar previene a la persona, a sufrir de enfermedades infectocontagiosas y en muchos casos la muerte. La inmunización contribuye a la salud de las personas y aumenta el promedio de vida de los mismos, además de que posee un impacto económico y social, no solo a la comunidad sino también a todo el mundo. (16).

### **Tipos de inmunidad:**

- I. **Pasiva:** es cuando los anticuerpos o defensas se transmiten a otra persona o individuo de forma directa, puede ser de forma natural como por ejemplo los transmitidos a través de la madre o artificial cuando lo obtenemos posterior a una vacunación u otro medicamento, ambos suelen ser temporales. (16).
  
- II. **Activa:** es cuando el organismo genera sus propios anticuerpos ocasionado debido a un estímulo antigénico. Dentro de estas tenemos la inmunidad activa natural que es la adquirida cuando se padece de una enfermedad y suele ser permanente. La inmunidad activa artificial es la producida como respuesta a antígenos preparados como es el caso de las inyecciones y al aplicarse al individuo este se vuelve

inmune y de larga duración aunque se hace efectiva posterior a dos o tres semanas luego de afrontar una enfermedad, virus o bacteria. (16).

## **VACUNAS**

Según la definición de vacunas no indica que “son suspensiones de microorganismos vivos, inactivos o muertos que pueden ser administradas por vía oral, intramuscular, intradérmica o subcutánea que al ser administrados inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad a la que está dirigida”. (17).

### **Clasificación de las vacunas:**

- I. **Microorganismos vivos atenuados:** son aquellas vacunas previamente preparadas en un laboratorio con las mismas bacterias o virus ya debilitados y modificados de forma que no sean dañinas para la salud de la persona, que al estar en contacto con el organismo, éste (organismo) producirá anticuerpos a los antígenos. De tal manera el cuerpo ya está protegido cuando dicha bacteria o virus vuelva a atacar.
- II. **Microorganismos enteros inactivos (muertos):** como su nombre lo indica, están hecho usando una bacteria o virus ya sea entera o una pequeña fracción los cuales deben estar muertos de tal manera que no sean capaces de reproducirse antígenos químicos. Generalmente se precisa de más de una dosis cada cierto tiempo para hacer resistencia.
- III. **Proteínicas purificadas (Toxoides):** estas son vacunas generadas a través de un proceso químico donde utilizando la misma bacteria hacen que pierda su toxicidad sin alterar las propiedades antígenas, y así pueda proteger al organismo de bacterias que puedan afectar la salud.

**IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN:**

Las vacunas son un tipo de medicamento destinado a generar inmunidad a personas de tal manera que cada organismo genera sus propios anticuerpos y los protegen contra futuros virus, bacterias u otras enfermedades. Es por ello de su importancia ya que con la prevención se puede evitar las epidemias, muertes y otros aspectos que alteren nuestros genes ocasionándonos problemas más graves.

Las inyecciones no solo beneficia a la población inmunizada; sino también, a su entorno, ya que sin virus o bacteria en los individuos, se reduce la propagación de éstas.

Uno de los mayores logros con el uso de vacunas es que se pudo erradicar el virus de la viruela, además en nivel mundial ya se está consiguiendo la eliminación de la poliomielitis y con la prevención en niños con las vacunas, también en el caso de la sarampión que hasta hace unos años era un problema para toda la población, siendo una de las mayores causas de muerte en ese entonces, actualmente debido a la vacuna ya no es más un problema para la sociedad, al igual que estas y las demás existen otros casos donde las vacunas llegaron a controlar al virus, dentro de las cuales podemos encontrar el tétano, la difteria, la tos ferina, la hepatitis B, y otros.

La mayoría de las vacunas son suministradas a los niños, es imprescindible que los adultos también estén protegidos con el fin de protegerse frente a distintos gérmenes que puede haber en el ambiente que en ciertos casos la enfermedad llega a provocar más daño en adultos. (17).

**LUGAR Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE LAS VACUNAS**

Según el Esquema Nacional de Vacunación del Perú, existen vacunas liofilizadas o líquidas las cuales deben ser suministradas vía parenteral u oral. (18). Como describiremos a continuación:

- **Vía oral:** son dosis que se administran en la boca de los pacientes, ejemplos de esta administración son las vacunas anti-polio (APO). Suelen ser de una sola dosis, en caso de que sea una vacuna multidosis esta se aplicará la dosis a una distancia considerable para así evitar contacto con la boca el paciente. (17).
- **Vía parenteral:** este tipo de vacuna se administra a través de inyecciones en zonas determinadas de la piel, sin causar daño a los nervios, vasos sanguíneos o alguna lesión en la piel. Tenemos 3 diferentes vías de administración, tales como:
  - **Vía intramuscular:** este tipo de vía es administrada en la masa muscular ya que su absorción será de forma rápida. Comúnmente en esta vía se suministran las vacunas fraccionadas, los lugares más comunes de aplicar con en la cadera, muslo, muslo superior del brazo y glúteos. (17).
  - **Vía subcutánea o hipodérmica:** Se administra debajo de la piel, en el tejido adiposo, tras su aplicación, su absorción es lenta y muchas veces puede llegar a tener consecuencias adversas. Los lugares más comunes de aplicación son los brazos, parte frontal de los muslos o la zona del vientre los cuales deben estar en perfectas condiciones, sin moretones, hinchazones, o cualquier otro daño. Por este tipo de vía mayormente se aplica la insulina, anticoagulantes, entre otros. “El ángulo de inyección de la aguja con respecto a la piel debe ser de 45°. Para esta vía se usa una jeringa de 1 cc con aguja 25 G x 5/8". (17).
  - **Vía intradérmica:** es aplicable a la dermis, se suministran en pequeñas soluciones de medicamento (0,01ml a 0,1 ml). Aunque su absorción es lenta, puede resultar más beneficioso que las vacunas vía intramuscular o subcutánea y su aplicación es en la parte anterior superior del torax, parte anterior del brazo o la parte superior de la espalda. “Esta es la vía de administración de la

vacuna contra la tuberculosis (BCG), (...) se usa una jeringa de 1 cc con aguja 27 G x 1/2" ó aguja 27 G x 1/2", y se aplica en un ángulo de 15°.(17).

### **Reacciones Post Vacunales**

Se pueden presentar aspectos adversos posteriores a la vacuna tales como:

- Alguna reacción alérgica
- Vómitos
- Dolor de cabeza
- Enrojecimiento y/o dolor en la zona de aplicación.
- Sueño
- Fiebre
- Entro otro.

### **2.3.2. Cumplimiento del Calendario de Vacunación del Perú.**

Los calendarios de vacunación son brindadas por el estado para la población. El estado brinda dichas vacunas gratuitamente y deben suministrarse de forma obligatoria de tal manera que toda la población sea beneficiada.

Las fechas para proporcionar estas vacunas dependen mucho de la edad, y nivel de riesgo de cada zona además que según la incidencia de enfermedades, virus o bacterias de cada región. En el caso de Perú, existen las normas técnicas de manejo ESNI, emanadas por el Ministerio de Salud del Perú; siendo la actual la Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA. Es importante acotar que “una de las principales causas de resurgimiento de enfermedades reside en los fracasos de los planes de vacunación”. (17).

- **Vacuna BCG: Bacilo de Calmette- Guérin**

**Tipo de vacuna:** Vacuna viva atenuada

**Descripción:** es una vacuna hecha a través del cultivo en medio líquido del bacilo de calmette-guérin (BCG), el cual es una cepa del

“*Mycobacterium bovis*” atenuada, su preparación fue realizada a partir de una cepa estándar que el instituto Pasteur de París lo suministra cada año.

**Composición:** en una dosis de 0.1 ml contiene  $1 \times 10^8$  bacilo de Calmette-Guérin y  $33 \times 10^8$  C.F.U. reconstituida con cloruro de sodio.

**Presentación:** en frascos de 10/5 dosis (0.5ml) más diluyente, en frasco de 2/10 dosis (1ml) más diluyente y en jeringa descartable de 1cc con aguja 27Gx  $\frac{1}{2}$  auto retráctil.

**Indicaciones:** Prevenir las diagnósticos graves de tuberculosis infantil meningitis tuberculosa y diseminada.

**Esquema de vacunación:** Recién nacidos (0-28 días), con peso igual o mayor de 2000 gr prioritariamente dentro de las primeras 12 horas de nacido o durante el primer año de vida si no recibió la vacuna.

**Dosis:** 0.05 ml o 0.1 ml (según consideraciones del laboratorio productor)

**Conservación de la vacuna:** +2°C a + 8°C una vez reconstituida. el frasco debe estar como máximo 6 horas después de abrirlo.

**Vía y sitio de administración:** Vía intra dérmica en la zona deltoide del músculo, en el brazo derecho, a una distancia de 2 cm del acromion.

**Posibles efectos post vacúnales:** posterior a la vacuna, se puede generar un nódulo de induración en la zona donde se aplicó la inyección, el cual va disminuyéndose y se convierte en una lesión con posibilidad a ulcerarse semanas después sin embargo no requiere tratamiento.

**Contraindicaciones:** puede ser perjudicial aplicarlo a recién nacidos que pesen menos de 2kg., personas que tengan enfermedades infecciosas (peor si es varicela o sarampión) quienes deberán esperar un periodo de 30 días después de la infección **para** su aplicación, además Reacciones dermatología severa en el área de aplicación.

**Uso simultaneo con otras vacunas:** es posible aplicar esta vacuna con otras al mismo tiempo ya sean bacterianas o virales. (17)

- **Vacuna Contra Hepatitis B (HVB)**

**Tipo de vacuna:** Vacuna inactivada recombinante.

**Descripción:** Contiene el anticuerpos de superficie (HBsAg) de la hepatitis B (HvB) obteniendo por técnicas de recombinación genética (ADN recombinante).

**Composición:** Cada dosis 0.5 ml de la vacuna HvB contiene: antígeno de superficie hepatitis B 10mg, gel de hidróxido de aluminio al +++ 025 mg, tiomersal BP 0.025mg vacunas monodosis

**Presentación:** se puede encontrar en frascos de 0.5 ml suspensión líquida levemente opalescente, jeringa desechable y aguja auto retráctil de 1cc y aguja de 25 g x 5/8”.

**Indicaciones:** utilizada para prevenir la transmisión de la hepatitis B, recién nacidos (en las primeras 12 horas de nacido), excepcionalmente en los partos domiciliarios se podrá vacunar hasta los 7 días de nacido, infantes que presentaron reacciones adversas severas a la vacuna pentavalente, mayor de 5 años que no ha completado 3 dosis de vacuna pentavalente y/o no muestra evidencia de haber recibido las 3 dosis (pentavalente o hepatitis B), en ningún caso se reinicia el esquema, población que vive en alta prevalencia e HvB, personal de salud, de limpieza, estudiante de salud, poblaciones indígenas, trabajadores sexuales (TS), hombres que tiene sexo con hombres (HSH), grupo de riesgo, miembros de la Fuerza Armada, Policía nacional del Perú, Cruz Roja, Defensa Civil y Bomberos.

**Esquema de vacunación:** Recién nacidos (en las primeras 12 horas de nacido), con peso igual o mayor de 2000 gr. En atención inmediata del recién nacido se podrá vacunar a quienes tengan un peso menor o igual a 2kg si madre tiene antígeno de superficie positivo (hepatitis B) de 5 a 15 años, 11 meses de 29 días (que no ha recibido vacunación).

**Dosis:** Recién nacido 0.5 ml de 5 a 15 años de 11 meses 29 días: 0 .5 ml

**Conservación de la vacuna:** +2°C a+8°C, frasco abierto uso inmediato

**Vía sitio de administración:** Vía intramuscular, para menores de 1 año se aplica en el músculo vasto externo, en la caratena del muslo, tercio medio.

**Posible efecto post vacúnales:** en la zona de la inyección puede existir edema, dolor, induración o eritema, además de fatiga, malestar general, irritabilidad o cefalea.

**Contraindicaciones:** Personas con hipersensibilidad conocida a cualquiera de sus componentes.

**Uso simultaneo con otras vacunas:** es posible aplicarlo con cualquier otra vacuna (bacteriana o viral). (17).

- **Vacuna Combina Pentavalente (DPT-HvB- Hib)**

**Tipo de vacuna:** es una combinación de vacunas inactivadas o muertas.

**Descripción:** esta vacuna contiene células completas inactivadas de *bordetella pertussis*, toxoide diftérico y tetánico, antígeno de superficie del virus de la hepatitis, y el polisacárido conjugado de *haemophhilus influenzae* tipo b.

**Composición:**

Cada dosis de 0.5 ml contiene:

Toxoide diftérico 25 Lf (30UI)

Toxoide tetánico 5Lf (40UI)

B pertussis (célula entera) 16 uo (4ui)

HBsAg HbsAG (Radn) 10 mcg

Absorbido en fosfato d aluminio al +++ 1,25 mg

Tiomersal 0.005%

**Presentación:** se encuentra en frascos de una dosis, liquido color blanquecino, ligeramente opaco. Jeringa descartable de 1cc con aguja 25G x 1 Auto retráctil.

**Indicaciones:** utilizado para prevenir tos ferina, tétano, hepatitis B, difteria o enfermedades invasivas provocadas por el HvB (meningitis, neumonía).

**Esquema de vacunación:** para menores de 1 año se aplican 3 dosis (a los 2,4 y 6 meses de edad), de 1 a 4 años 11 meses 29 días, que no hayan recibido la vacuna. Se aplica el esquema (3 dosis con un intervalo mínimo



de 2 meses entre dosis y dosis), en los que tengan vacuna incompleta continuar el esquema vigente.

**Dosis:** 0.5ml

**Conservación de vacuna:** +2°C a + 8°C frasco abierto uso inmediato.

**Vía y sitio de administración:** Vía intramuscular.

- Menor de 1 año: musculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo, tercio medio.
- De 1 a 4 años 11 meses 29 días: músculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo.

**Posibles efectos post vacúnales:**

- Reacciones locales: dolor, induración o enrojecimiento en la zona de aplicación de la vacuna.
- Reacción sistemática: suelen aparecer en las primeras 48 horas después de la vacuna con llanto persistente, alza térmica, irritabilidad.
- Menos frecuentes (convulsiones tipo espasmos o crisis de ausencia).

**Contraindicaciones:** a quienes presenten alergias a dosis previas de la vacuna o uno de sus componentes.

**Uso simultaneo con otras vacunas:** se puede aplicar con cualquier otra vacuna ya sean estas virales o bacterianas. (17).

- **Vacuna Polio Inactivad (IPV o salk)**

**Tipo de vacuna:** Vacuna de virus inactivados.

**Descripción:** Es una vacuna inyectable compuesta poliovirus inactivados.

**Composición:** Una dosis 0.5 ml contiene: Poliomiéltica inactivada tipo 1 (Mahoney) 40 unidades de antígeno D+, vacuna poliomiéltica inactiva tipo 2 (MEF-1) B unidades de antígeno D+ vacuna poliomiéltica tipo 3 (8saukett) 32 unidades de antígeno D+ excipientes.

**Presentación:** Existen 3 presentaciones: frasco de 0.5 ml, frasco multidosis (5, 10 y 20 dosis), jeringa precargada de 0.5 ml, vacuna antipoliomielítica 80 LF /0.5 ml iny. 1 dosis.

**Indicaciones:** Prevención de la poliomielitis

**Esquema e vacunación:** en edades de 2 y 4 meses con un intervalo de 2 meses entre dosis.

**Dosis:** 0.5ml

**Conservación de la vacuna:** +2°C a +8°C no exponer a la luz solar ni congelar, es de uso inmediato una vez que se abrió el frasco.

**Vía y sitio de administración:** Intramuscular: menor de 1 año musculo vasto externo en la cara antero lateral externa del muslo, de 1 a 4 años 11 meses 29 días, musculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo.

**Posible efecto post vacúnales:** puede existir dolor en el sitio de aplicación de vacuna.

**Contraindicaciones:** no aplicar si se presentó alguna reacción alérgica previa de la vacuna. (17).

- **Vacuna Rotavirus**

**Tipo de vacuna:** Vacunas de virus vivos atenuados

**Descripción:** Previene el mal diarreico por Rotavirus.

**Composición:** Monovalente, con rotavirus atenuados humanos, cepa RIX 4414 no menos 10° DICC 50.

**Presentación:** Jeringa precargada (aplicador oral) de 1.5 ml o 2 ml (de acuerdo al inserto) de suspensión oral, liquido transparente incoloro sin partículas visibles.

**Indicaciones:** Prevención de enfermedades diarreicas severa causada por rotavirus.

**Esquema de vacunación:** se aplica a los 2 y 4 meses de edad, cada 2 meses entre dosis.

Tener consideración que esta vacuna no puede sobrepasar la edad de 5 meses y 29 días para la primera dosis y la segunda dosis se pueda administrar hasta 7 meses y 29 días.

**Dosis:** 1.5ml

**Conservación de la vacuna:** +2° a +8°c

**Vía y sitio de administración:** Vía oral, en caso de que el niño escupa o regurgite la vacuna, no se debe administrar ninguna dosis de reemplazo en ninguna circunstancia.

**Posibles efectos post vacunales:** Puede presentar en muy pocos casos diarrea, irritabilidad, alza térmica y/o vómitos.

**Contraindicaciones:** Reacción alérgica a una dosis previa de la vacuna, niños con inmunodeficiencia, prohibido vacunar a mayores de 7 meses con 29 días de edad.

**Uso simultaneo con otras vacunas:** Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna.

- **Vacuna Antineumocócica**

**Tipo de vacuna:** esta vacuna protege al individuo de infecciones invasivas graves y los serotipos más comunes de neumococo o *Streptococcus pneumoniae*.

**Composición:** Polisacárido Neumocócico para serotipos 1, 3, 4, 5, 6B, 7F 9V, 14, 18C, 19A, 19F Y 23F; 2.2mcg de cada uno, polisacáridos Neumocócicos para serotipo 6B, 4.4mcg, proteína difteria CRM197-34 mcg., aluminio como adyuvante en forma de fosfato 125 mcg y otros ingredientes polisorbato 100 mcg, también cloruro de sodio y agua para inyección.

**Presentación:** se puede encontrar en envases de 0.5 ml, suspensión homogénea de color blanco al mezclar con movimientos rotatorios, jeringa descartable de 1cc y aguja 25 x 1", auto retráctil.

**Indicaciones:** utilizado para prevenir de enfermedades invasivas provocadas por el neumococo, tales como la neumonía, septicemia y

meningitis, como también de no invasivas como otitis media aguda y sinusitis.

**Esquema de vacunación:** Tres dosis cada 2, 4 y 12 meses de edad, cada 2 meses entre cada dosis.

**Dosis:** 0.5ml.

**Conservación de la vacuna:** +2°C a +8°C, en caso se haya abierto el frasco usarlo de inmediato

**Vía y sitio de administración:** Vía intramuscular.

- Menor de 1 año: músculo vasto externo en la cara antero lateral externa del muslo
- De 1 a 4 años 11 meses de 29 días: músculo deltoides, cara lateral externa del tercio superior del brazo.

**Posibles efectos post vacúnales:**

**Reacciones locales:**

Dolor, eritema, edema e induración en el sitio de la inyección.

**Reacción sistema:**

Alza térmica, irritabilidad, somnolencias, pérdida de apetito, vómitos, diarreas reacción cutánea.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a algunos de los componentes de la vacuna incluida el toxoide de la difteria, reacción anafiláctica a una dosis previa.

- **Vacuna Oral de Poliovirus (APO SABIN)**

**Tipo de vacuna:** Vacuna de virus vivo atenuado.

**Composición:** Una dosis de 2 gotas, contiene:

Virus de polio (Sabin) crecida en el cultivo primario de riñón de mono

- Tipo I >106 0 DIC50
- Tipo III >106 8 DIC50
- Nanomedicina 15 mcg
- Estabilizador: 1M MgC12

**Presentación:** Suspensión oral en frascos multidosis, su color varia de amarillo pálido a rosado claro.

**Indicaciones:** Esta vacuna está indicada para la evitar de la poliomielitis

**Esquema de vacunación:** se aplican 3 dosis, la 1ra dosis es a los 6 meses y se aplican los refuerzos a los 18 meses y 4 años.

**Dosis.** 2 gotas

**Conservación de la vacuna:** +2°C a +8°C

**Vía y sitio de administración:** Vía oral

**Posibles efectos post vacúnales:** esta vacuna es segura, solo en extrañas situaciones pueden ocurrir eventos adversos.

**Contraindicaciones:** Inmunodeficiencia personal y/0 en el núcleo familiar (siendo reemplazada por IPV).

**Uso simultáneo:** Administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna, debe ser aplicada en sitios anatómicos diferentes, estas vacunas con virus vivos atenuados, se deben administrar simultáneamente el mismo día, en caso que no sea posible, se debe aplicar con un intervalo mínimo un mes.

- **Vacuna Contra Haemophilus Influenzae Tipo B (Hib)**

**Tipo de vacuna:** Vacuna conjugada inactivada

**Descripción:** La vacuna Hib es un polisacárido capsular purificado.

**Composición:** Polisacárido capsular del *Haemophilus Influenzae b*, más una proteína transportadora adherida (vacuna conjugada).

**Presentación:**

- Frasco de 0.5 ml líquida
- Frasco de 0.5 ml liofilizada con su diluyente.
- Jeringa descartable de 1 CC. Con aguja 25G x 1", auto retráctil.
- Vacuna monodosis

**Indicaciones:** Confiere inmunidad contra la neumonía, meningitis y otitis media. Se administra en niños que presentan reacciones alérgicas severas la primera dosis de la vacuna pentavalente.

**Esquema de vacunación:** los menores a un año se debe dar la primera dosis a los 4 meses y la 2da a los 6 meses de edad para completar la serie primaria, con intervalo de 2 meses entre dosis.

**Dosis:** 0.5 ml

**Conservación de la vacuna:** +2°C a 8°C, una vez el frasco se abre, este debe ser consumida inmediatamente.

**Vía y sitio de administración:** Intramuscular.

Menor de 1 año musculo vasto externo, en la cara antero lateral externa, tercio superior del brazo.

**Posibles efectos post vacúnales:**

- Reacciones locales: Eedema, dolor, eritema, enrojecimiento, en la zona de la aplicación de la vacuna.
- Reacciones sistemáticas: Alza térmica, irritabilidad.

**Contraindicaciones:** Reacción alérgica a dosis previa de la vacuna o a cualquiera de sus componentes.

**Uso simultaneo con otras vacunas:** se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna, debe ser aplicada en sitios anatómicos diferentes. (17).

- **Vacuna Contra Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)**

**Tipo de vacuna:** Vacunas de virus vivos atenuados

**Descripción:** Preparadas en cepas vivas atenuadas del virus del sarampión Edmonton- Zagreb, virus de la parotiditis leningrad-zagreb (L-Z).

**Composición:** La vacuna contiene:  $\geq 100 \text{dic}_{50}$  de partículas de virus de sarampión,  $\geq 100 \text{dic}_{50}$  del virus de la rubeola y 5000 DICC<sub>50</sub> del virus de la parotiditis.

**Presentación:** vienen en frasco liofilizado y ampolla con diluyente de 0.5 ml, jeringa descartable y aguja 25G x 5/8, auto retráctil.

**Indicaciones:** para prevenir la rubeola, sarampión y/o parotiditis

**Esquema de vacunación:** se aplican en 2 dosis, una a los 12 y otra a los 18 meses de edad.

**Dosis:** 0.5ml

**Conservación de la vacuna:** +2°C a +8°C. Tiempo de duración una vez abiertos: vacunas multidosis 6 horas y vacunas mono dosis inmediata

**Vía y sitio de administración:** Subcutánea, en la parte superior de la cara lateral externa del brazo (tercio medio del muslo deltoides).

**Posibles efectos post vacúnales:** Usualmente entre las siete y catorce días. Alza térmica, exantema, tos, coriza, conjuntivitis del componente anti sarampión. El componente antirubeólico genera fiebre, exantema, además linfadenopatías y artralgias en menos de 0.5% de los casos.

**Contraindicaciones:** Reacciones alérgicas severa (anafilaxia) a una dosis previa de la vacuna reacción a los componentes de la vacuna. (Huevo gelatina, neomicina).

Paciente con inmunodeficiencia grave. (17).

- **Vacuna Contra Varicela**

**Tipo de vacunas:** Es una vacuna de virus vivos atenuados.

**Descripción:** Es una preparación liofilizada de la cepa viva atenuada de la varicela (cepa OKA) producida en cultivos de células diploides humanas.

**Composición:** Cada dosis de la vacuna reconstituida de 0.5 ml contiene >1350 UFP (UFP = unidades formadoras de placa). Los excipientes varían de acuerdo al laboratorio productor conservante neomicina.

**Presentación:** 1 frasco ampolla con dosis única de 0.5 ml de vacuna liofilizada acompañada con frasco de diluyente.

**Indicaciones:** Indicado para la prevención de la varicela.

**Esquema de vacunación:** Administrar una dosis de los 12 meses hasta los 2 años 11 meses y 12 días.

**Vacunación post exposición y control de brote:** En hospitales con casos de varicela se aplicará la vacuna a todos los susceptibles, comprendidos entre 9 meses a 5 años 11 meses 29 días de edad.

También se vacunará contra la varicela a las personas inmunocompetentes susceptibles (pacientes, acompañantes y personal de la salud) hasta las 72 horas después del contacto con el caso.

En manejo será igual en poblaciones cautivas (albergues, cunas jardín, guarderías)

**Dosis:** 0.5 ml

**Conservación de la vacuna:** +2°C a 8°C

**Vía y sitio de administración:** Subcutánea en la parte superior de la cara externa del brazo (tercio medio del musculo deltoides).

Se utiliza la jeringa precargada y/o jeringa descartable de 1cc con aguja 25G x 5/8, ato retráctil.

En presentación de frasco para reconstitución (monodosis)

**Posibles efectos post vacunales:** Dolor en la zona de aplicación, enrojecimiento, edema. Las reacciones sistemáticas, se pueden manifestar a partir del 5° día a 30 días posteriores de la vacunación; cursan con irritabilidad, alza térmica mayor 37,7°C, reacción cutánea, somnolencia, pérdida de apetito.

**Contraindicaciones:** Antecedentes de hipersensibilidad a cualquier componente de la vacuna. Individuos que estén recibiendo tratamiento inmunosupresor (incluida dosis alta de corticosteroides). Inmunodeficiencia. Tuberculosis activa no tratada, cualquier enfermedad que presenta fiebre >38,5°C.

**Uso simultaneo con otras vacunas:** Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna. Si su administración concediera con otra vacuna con virus vivos atenuados parentales, se deben administrar simultáneamente el mismo día, si no fuera posible aplicar con intervalo mínimo de 30 días. (17).



## **FACTORES QUE INFLUYEN AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN.**

### **FACTORES DEMOGRÁFICOS**

Como se sabe para conocer el estado de salud de la persona es necesario relacionar factores sociales, culturales, económicos e individuales, de ello se puede determinar las enfermedades a las que está expuesta o las que puede sufrir y por ende su estado de salud. Aunque en muchos estudios se determinó que respecto a ello el factor biológico es el determinante y lo social influye mínimamente.

Si hablamos de los factores demográficos nos encontramos con términos como densidad poblacional, edad, género, ubicación, raza, ocupación, tamaño, entre otros.

- Madres mayores: Algunos estudios indican que mientras más edad tenga la madre, su nivel de conocimiento es mayor ya que tiene más experiencia, adopta más responsabilidades, es más decidida, todo ello influye en la salud del niño; sin embargo no es del todo cierto ya que se comprobó que existe madres primerizas que desconocen sobre las vacunas que deben recibir los recién nacidos, algo que se debe cambiar e ir capacitando desde que la madre realiza sus controles. (19)
- Madres adolescentes: Respecto a las gestantes adolescentes ellas no tienen las condiciones adecuadas que brinden a sus hijos; no solo porque físicamente aún no están preparadas, sino también por la inmadurez que aún se tiene a esa edad, y en muchos casos no les pueden otorgar el ambiente adecuado para su formación, sin considerar los problemas sociales y económicos a los cuales se enfrentarán cuando nazca el bebé.(20)
- Nivel de instrucción: es el último grado de estudios obtenido, sin considerar si culminó o no dichos estudios. Mientras mayor sea el grado de instrucción de la gestante, esta entiende mejor las necesidades y

responsabilidades que tienen para con el bebé respecto al cuidado de la salud del niño. (21). Los estudios también consideran que el nivel de instrucción obtenido por el padre es un factor influyente, ya que mientras mayor sea este temará conciencia y afrontará sus responsabilidades de padre, dándoles una mejor calidad de vida al bebé y la madre gestante.(22) .

Dichos estudios factores determinantes en el proceso de aprendizaje y para adquirir mayores conocimientos con respecto a la salud de la gestante y del niño de tal manera comprender la importancia de estar informados para con la gestante y el niño sin las barreras de prejuicios o mitos.(23) .

- Lugar de procedencia: nos referimos a que cada persona proviene de distintas zonas del país, en el caso del Perú que constituye de 3 distintas regiones y cada una de ellas con cultura y costumbres diferentes, las cuales no pueden generalizarse ya que en muchos casos las personas migran y el nuevo entorno al que son expuestas, llegan a asimilar la nueva cultura y costumbres que en muchos casos se mezclan o se pierden. De acuerdo a ello se “puede determinar algunas costumbres o creencias respecto a las inmunizaciones que intervienen en la atención de salud de sus hijos”.(24).

Cuando los bebés nacen están más susceptible a contraer infecciones; sin embargo, en muchos casos estos adquieren la inmunidad pasiva ya se a través de la leche materna la placenta, de tal manera que pueden protegerse de infecciones, aunque dicha protección suele perderse al año de nacido. Por el contrario en caso de la inmunidad activa los mismos niños producen sus defensas en caso en caso de enfrentarse a gérmenes o a través de una vacuna. De cualquier forma el organismo en caso de enfrentar a alguna bacteria, virus o toxina extraña dentro del cuerpo, tratará de combatir hasta extinguir dichos antígenos.

## **FACTORES SOCIOCULTURALES**

Cuando hablamos de factores socioculturales nos referimos a la intervención del ser humano con la vida misma, cómo interactúa con su entorno frente a la sociedad, el ambiente y las demás personas.

Como bien se indicó la salud está ligada y determinada a través de los factores culturales y sociales pues este varía al enfrentarse a condición económica, social y educación distinta, además de las costumbres obtenidas, las creencias que tiene cada individuo y los factores de publicidad o la televisión influyen en nuestra conducta y nos conducen a hábitos y comportamientos que impactan en nuestra salud y la de nuestra familia. (25).

## **FACTORES SOCIALES**

Se entiende por factores sociales al sistema social en sí, así como las comunidades y la familia, que muchas veces están influenciadas por los medios de comunicación en sí ya que estos aportan ya sea positiva o negativamente a la formación de la persona; los mismos que están relacionados con el estado civil, la edad, la ocupación, la educación y lugar de origen: (17).

- Estado civil: se refiere a los vínculos o lazos particulares de individuos frente a otros de sexo contrario o del mismo, estos varían según el tipo de relación establecida, dentro de los cuales encontramos el estado civil de soltero, quienes no están legalmente comprometidos, casado, los cuales ya tiene un compromiso, divorciados, quienes rompieron el vínculo legal con sus conyugues o viudos, los cuales debido que uno de las parejas falleció y por ende se perdió el vínculo.
- Edad: nos hace referencia al tiempo que tiene un individuo desde su nacimiento, el cual está marcada a través de hechos importantes en el

transcurso de su existencia y está dada a través de distintas etapas de niveles físicos y mentales:

- Infancia / edad preescolar: comienza desde el nacimiento del niño hasta la edad de los 4 años que es cuando ingresa al colegio, en este periodo no se percibe mayor cambio más que en el tamaño del individuo.
- Niñez: se podría decir que es toda la primaria, se considera niñez a partir de los 4 o 5 años hasta cumplir los 10 años, dentro de los cambios que podemos encontrar está su forma de expresarse y su tamaño.
- Pubertad: esta etapa también llamada pre-adolescencia inicia desde que el individuo tiene 10 años hasta los 14 aproximadamente, es donde mayores cambios se percibe en los individuos. Las de género femenino presentan un crecimiento más acelerado debido a que comienzan desde esta edad, donde se pueden percibir cambios psicológicos y físicos.
- Adolescencia: inicia desde los 14 años hasta aproximadamente los 21 donde los individuos se van desarrollando sexualmente aunque no experimenta mucho en ello, además va adquiriendo una madurez emocional y así afrontar la siguiente etapa de su vida. Físicamente debido al desequilibrio de hormonas les suele aparecer granos y por ende su apariencia también cambia.
- Adulthood: comprende desde los 21 hasta los 55 años aproximadamente en esta etapa se ve la madurez emocional frente a la toma de decisiones que marcarán su vida (negocios, matrimonio, tener hijos, etc.).
- Vejez: en este periodo de vida (desde los 55 hasta los 70 años) se presentan ciertos cambios físicos debido al deterioro de organismo, la reducción del colágeno en el cuerpo hace que aparezcan más arrugas, los músculos van disminuyendo, al igual que el calcio y

otros elementos del organismo. En la parte psicológica muchos suelen sufrir depresión en esta etapa.

- Ancianidad: comienza a partir de los 70 años. En esta etapa las arrugas son mucho más notorias, existe también un cambio en el habla, además es donde más atacan las enfermedades, por ende tienen más dependencia de medicamentos o suplementos necesarios para ellos.
  
- Ocupación: es la labor que realiza cada individuo y por el cual recibe una remuneración, suelen ser trabajos dependientes o independientes. Las personas quienes no logran obtener un empleo suelen tener consecuencias psicológicas negativas y suelen deteriorar su salud.
  
- **La familia:** comprende a los individuos ligados por un lazo sanguíneo. Esta influye en una sociedad, si existe armonía en la familia, la sociedad también percibirá ese bienestar.

## **FACTORES CULTURALES**

Los factores culturales están determinados por las familias o individuos dentro de una sociedad relacionados por un mismo espacio geográfico. “son condiciones determinantes que reportan esencialidades de los comportamientos humanos”. (26). Dichos factores están comprendidas por tradiciones, creencias, costumbres, la ciencia, la religión. Entre otros.

**Tradiciones:** se entiende por tradiciones heredadas por nuestros antepasados, dichas tradiciones comprenden prácticas o manifestaciones de una sociedad de tal manera que estos perduren en el futuro y sea replicado por sus generaciones.

**Costumbres:** son prácticas replicadas en la vida cotidiana y por ende se convirtieron en hábitos dentro de una sociedad.

**Creencia:** son principios que un individuo o la sociedad entiende como real de tal forma que altera la manera de cómo perciben las cosas y lo que nos rodea. Debido a lo arraigado de sus creencias estos suelen pensar que todos perciben el mundo de la misma forma. Normalmente en el caso de las inyecciones muchas familias piensan que es dolorosa y así dejan ese pensamiento en sus hijos por lo cual existe un rechazo por muchos de ellos.

**Religión:** se refiere a las creencias y prácticas religiosas.

En la sociedad actual existen variedad de creencias, tradiciones y costumbres las cuales suelen afectar al cumplimiento de las vacunas calendarizadas en niños menores de cinco años.

### **EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO A LA VACUNACIÓN (ESAVI)**

La sigla ESAVI o evento supuestamente atribuido a la vacunación o inmunización, son los efectos médicos que suscitan luego de ser administrada la inyección. Algunos de los sucesos son:

- Sucesos usuales o leves, es la forma en que puede reaccionar el sistema inmune de una persona vacunada, ante ello se generan señales de la respuesta inmunitaria, estos sucesos no necesitan algún tratamiento y no genera consecuencias mucho tiempo.
  - a) Locales: Bulto cutáneo, dolor, erupciones, vesículas, edema, enrojecimiento, vesículas.
  - b) Sistémicos: Diarrea, temperatura alta, enrojecimiento, malestar en todo el cuerpo, dolor de cabeza, náuseas, erupción cutánea, dolor muscular, etc.

- Sucesos anormales y graves, en estos casos se requiere hospitalización debido a las reacciones que generan, debido a lo complejo de advertir por la persona encargada de colocar la vacuna.
  - a) Locales: Llagas en la posición de la vacunación, gangrena.
  - b) Sistémicos: temblores, disminución del tono muscular, hiperreactividad, inflamación de un ganglio, trombocitopenia, hipersensibilidad, y enfermedad del encéfalo.

### **FUNCIÓN DE LA ENFERMERA EN LA PLANEACIÓN SALUBRE A NIVEL NACIONAL DE INMUNIZACIÓN**

Actualmente está teniendo un rol fundamental la profesión de la enfermería, debido a que ayuda a las personas cuando estas tienen debilitado su salud física, y por consecuencia, el enfermero contribuye a la mejoría de su integridad física, brindando el servicio de salud, por lo tanto, además de apoyar en su mejoría este debe tomar la posición preventiva con sus pacientes suministrando vacunas para mejorar el estilo de vida de la localidad. Según la OMS, la profesión de enfermería está avanzando por todas partes de la sociedad, en pacientes con economía baja, a lugares rurales, con poca educación, diferentes culturas y con problemas de salud entre otros. Lo que se espera es que el estado ponga mayor énfasis en la atención de la ciudadanía, también poner como prioridad la unidad familiar para promover y salvaguardar la salud, por dicho motivo se vio que el ministerio de salud está mejorando la atención de niños que tengan menos de un año y así disminuir la mortalidad de los infantes. (27)

La estrategia de inmunización es una función que lo realiza el enfermero, el cual es orientar a las madres acerca del valor de las vacunas, las dosis y efectos secundarios, de esta manera se captaran a los niños. También dentro del labor está el optimizar el nivel de conciencia de los individuos, los cuales deben tener noción de los servicios de inmunización y así poder utilizarlos. El enfermero debe realizar consejería, aumentar el nivel de inmunización y hacer seguimiento a los

resultados positivos, todo su proceder esta cimentado en los principios éticos, dignidad humana y respeto a la vida. (28)

El “Modelo de promoción de la Salud” es la teoría de Nola Pender y mediante el cual se respalda papel del enfermero debido que ahí se detalla el fomento de la Salud donde se da a conocer a las comunidades las formas de optimizar su salud y tener el control de ella.

También se puede mencionar, que es el medio por el cual se enseña a los individuos a tener un mejoramiento con su salud y controlarla adecuadamente. Un grupo de personas o cada una de ellas deben cambiar el entorno en que viven, cumplir sus necesidades o aspiraciones para poder tener un propicio estado físico, social y mental. En si la salud se percibe como parte positiva de los recursos personales y sociales, y no es el objetivo de la vida sino es vislumbrada como medio de vida cotidiana.

Se logra tener conductas benefactoras para la salud mediante la teoría ya mencionada y la cual se encarga de identificar factores cognitivos-perceptuales que rectificarlos por características personales interpersonales y situacionales.

#### **2.4. Definición de términos.**

**Cumplimiento:** Es el cumplimiento de una obligación o deber, se puede decir entonces que es el efecto y acción de consumir con un propósito determinado.

**Sistema inmunitario:** El sistema inmune tiene como función primordial el resguardar al cuerpo humano de las agresiones de cuerpos nocivos.

**Antígeno:** Es encargada de fabricación de anticuerpos, es decir estimula la producción de esta última. Los anticuerpos: El principal objetivo de los



anticuerpos es la eliminación de toxinas, virus y bacterias, estos son moléculas células o moléculas proteicas.

**ESAVI:** Siglas que significan evento supuestamente atribuido a la vacunación o inmunización.

**Inmunidad-** Es la resistencia que tienen algunos organismos en frente de algún ataque infeccioso toxico o enfermedad, el cual puede ser resistencia al patógeno adquirida o natural.

**Susceptibilidad.** - Se dice que es cuando una persona o animal no tiene la resistencia necesaria para defenderse frente a agentes infecciosos, por lo cual no podrá evitar la enfermedad generada por la infección.

**Vacunas en presentación líquida.** - Fármacos obtenidos por disolución de sustancias químicas en medios aceitosos o acuosos.

**Vacunas en presentación liofilizada.** - Se conoce como el proceso donde se refrigera un producto para almacenarlo. Cuando el producto ya este refrigerado este se separa del agua en la cámara de vacío para descartar los agentes que lo descomponen.

**Viales Monodosis.** - Se le suministra al consumidor una cantidad de un producto el cual es como un fármaco o café en una sola porción de un recipiente no reutilizable.

**Envases Multidosis.** - Estos envases sino están notablemente contaminados son utilizados solo hasta el vencimiento que figura impresa en el producto. Se puede decir que permite obtener proporciones continuas del contenido sin variación en la propiedad o pureza de la parte excedente.

**Leucocitos.** - Apoya al organismo a luchar con enfermedades e infecciones, se dice que es parte del sistema inmunitario del organismo.

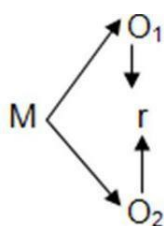
## CAPITULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

### 3.1. Tipo de estudio

La presente investigación es tipo descriptivo correlativo, de corte trasversal; se va demostrar como el conocimiento de la madre influye en el cumplimiento del calendario de vacunación. Es de corte trasversal ya que los datos se van a obtener de un determinado momento.

### 3.2. Diseño de estudio

El diseño se expresa en el siguiente diagrama:



Donde:

M = Muestra

O<sub>1</sub>, Variable 1

O<sub>2</sub>, Variable 2

r = relación entre las dos variables.

Donde:

M = Muestra

O = Obtención de la información

X = Nivel de conocimiento

R = Relación entre variables

Y = Cumplimiento del calendario de vacunación

Z = Factores sociodemográficos

### 3.3. Población y muestra

#### 3.3.1. Población

La población en estudio estará formada por todas las mamás con infantes menores de un año, que fueron asistidos en el C.S. Jorge Chávez de Puerto Maldonado

N= 468\*

(\*) Promedio de asistencia según tipo de vacunas establecidas en calendario de vacunación (Informe analítico de inmunizaciones del 2017)

TABLA N° 1 Población

Madres de niños menores de un año	Numero
Total	<b>468</b>

*Fuente: Elaboración propia*

#### 3.3.2. Muestra

Por razones de viabilidad para la tesis se ha decidido recurrir a un tipo de muestreo por conveniencia. Dado que la población es menor de 1000 madres en el periodo de estudio; la muestra será censal, para evitar mayor riesgo.

#### TAMAÑO MUESTRAL (n)

Madres cuidadoras de niños de un año con el cumplimiento del calendario de vacunación.

Se realizó la selección de los elementos muestrales considerando los criterios de elección por conveniencia.

$$n = 468 / 12 \text{ meses} = X = 39 \text{ niños} \times \text{meses} = 75^{**}$$

n= 75 madre con niños menores de 1 año.

(\*\*) Está sujeto a la asistencia a las vacunaciones el periodo de aplicación del instrumento.

TABLA N° 2 Muestra

Madres de niños menores de un año	Numero
Total	75

*Fuente: Elaboración propia*

### 3.4. Métodos y técnicas

Para realizar la medición de las dimensiones de cuanto tienen de conocimiento las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento de calendario de vacunación, utilizará la técnica de entrevista con su instrumento de cuestionario estructurada.

### 3.5. Tratamiento de Datos

Se procederá a explicarle las estimaciones que tuvo la investigación y la precedente firma de la aprobación informada se realizará la aplicación del material.

Los materiales serán anotados y con un control previo de la calidad, serán registrados en Microsoft Excel, para tabular, generar de resultados.

### CONFIABILIDAD Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Para establecer la confiabilidad del conocimiento adquirido mediante las herramientas de recopilación de información, se recurrió al método estadístico "Alfa de Cronbach".

## PUNTUACIÓN CRITERIOS PARA EVALUAR LA CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Escala	Categoría
$r = 1$	Confiabilidad perfecta
$0.90 \leq r \leq 0.99$	Confiabilidad muy alta
$0.70 \leq r \leq 0.89$	Confiabilidad alta
$0.60 \leq r \leq 0.69$	Confiabilidad aceptable
$0.40 \leq r \leq 0.59$	Confiabilidad moderada
$0.30 \leq r \leq 0.39$	Confiabilidad baja
$0.10 \leq r \leq 0.29$	Confiabilidad muy baja
$0.01 \leq r \leq 0.09$	Confiabilidad despreciable
$r = 0$	Confiabilidad nula

Fuente: Hernández et al, (2014)

TABLA N° 3 Confiabilidad del instrumento.

INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICO	COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD
Cuestionario.	Alfa de Cronbach.	0,815.
Cuestionario.	Alfa de Cronbach.	0,835.

Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.

Para los dos instrumentos de la investigación el coeficiente de Alfa de Cronbach es superior a 0,8. Los autores tales como Hernández, et al. (2014); mencionan que, cuanto más es el valor de Alfa, existe un incremento en la fiabilidad. Los valores 0,815 y 0,835 son apreciados como un valor elevado, ellos indican que, los instrumentos poseen una **confiabilidad alta**.

Se recorrió a la técnica de “Juicio de expertos” para poder **validar** la estructura, contenido y forma de los instrumentos de la tesis. Debido que para considerar que tiene **validez el contenido** del trabajo realizado, se escogió a tres individuos expertos considerando en ellos la actividad que realizan y el tiempo que trabajan en el tema presente de investigación.

TABLA N° 4 Validación del instrumento.

EXPERTO	VALIDACIÓN	CALIFICACIÓN
Experto 1.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.
Experto 2.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.
Experto 3.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.

**Fuente: Elaboración propia.**

Verificando la Tabla 4, Las herramientas de recolección de datos se tiene como calificación buena la estructura, forma y contenido, según mencionan los expertos que refrendaron la presente investigación.

## **CAPITULO IV: RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

### **4.1. Análisis y Resultados.**

Este capítulo muestra los resultados que se obtienen mediante la elaboración de las pautas metodológicas (explicados en el título anterior) las cuales se efectuaron (Entrevista) con la finalidad de conseguir los objetivos y someter a prueba las hipótesis.

Con la investigación realizada en la tesis presente, se expresan las deducciones acerca de la investigación, y por lo cual se usó la técnica de entrevista practicadas en 75 madres con infantes menores de 1 año, atendidos en el C. S. de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.

A la vez, se da a conocer los efectos derivados del uso de herramienta “**cuestionario para estudiantes**” donde se utilizó 16 ítems, para la primer variable: Conocimiento Sobre Inmunizaciones y 16 ítems para la variable Cumplimiento del calendario de vacunación, además, se usó para comprender mejor la clasificación establecida a partir de las variables, dimensiones de estudio, tabla frecuencias, gráficos y otros.

En resumen, los mayores descubrimientos de la tesis empleando técnicas didácticas de demostración de la información (tablas y gráficos). Se ejecutó el estudio con las madres con niños menores de un año, atendidos C. S. de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.



## 4.2. Análisis de las variables.

TABLA N° 5 Puntuaciones generales de la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones y sus dimensiones.

N°	Conocimiento Sobre Inmunizaciones	Conceptos básicos sobre inmunizaciones.	Vacunas administradas en niños menores de un año.
1	60	30	30
2	55	28	27
3	59	28	31
4	50	26	24
5	49	28	21
6	48	28	20
7	48	27	21
8	41	22	19
9	41	21	20
10	35	16	19
11	35	17	18
12	33	15	18
13	25	13	12
14	28	16	12
15	34	18	16
16	36	17	19
17	35	19	16
18	40	21	19
19	40	18	22
20	37	19	18
21	38	19	19
22	38	19	19
23	46	25	21
24	41	19	22
25	41	22	19
26	38	21	17
27	43	22	21
28	39	19	20
29	26	15	11
30	40	19	21
31	40	21	19
32	41	21	20

<b>33</b>	36	21	15
<b>34</b>	37	20	17
<b>35</b>	37	20	17
<b>36</b>	36	17	19
<b>37</b>	38	22	16
<b>38</b>	42	22	20
<b>39</b>	37	23	14
<b>40</b>	38	22	16
<b>41</b>	38	21	17
<b>42</b>	39	22	17
<b>43</b>	36	17	19
<b>44</b>	42	24	18
<b>45</b>	36	21	15
<b>46</b>	31	17	14
<b>47</b>	30	19	11
<b>48</b>	36	19	17
<b>49</b>	32	16	16
<b>50</b>	39	22	17
<b>51</b>	33	15	18
<b>52</b>	35	19	16
<b>53</b>	32	20	12
<b>54</b>	33	19	14
<b>55</b>	35	18	17
<b>56</b>	40	19	21
<b>57</b>	42	23	19
<b>58</b>	36	17	19
<b>59</b>	36	23	13
<b>60</b>	36	20	16
<b>61</b>	38	21	17
<b>62</b>	33	20	13
<b>63</b>	37	20	17
<b>64</b>	26	15	11
<b>65</b>	33	14	19
<b>66</b>	24	14	10
<b>67</b>	29	16	13
<b>68</b>	40	20	20
<b>69</b>	40	20	20
<b>70</b>	37	21	16
<b>71</b>	39	24	15
<b>72</b>	35	20	15
<b>73</b>	39	21	18

74	40	23	17
75	29	14	15

*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos C. S. Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

### ESCALA DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES

CATEGORÍAS	PORCENTAJE	INTERVALO	DESCRIPCIÓN.
Conoce muy bien	76% - 100%	51.1 - 60.0	El conocimiento sobre inmunizaciones las madres de familia conocen muy bien.
Conoce bien	51% - 75%	42.1 - 51.0	El conocimiento sobre inmunizaciones las madres de familia conocen bien.
Conoce poco	26% - 50%	33.1 - 42.0	El conocimiento sobre inmunizaciones las madres de familia conocen poco.
No conoce	00% - 25%	24.0 - 33.0	El conocimiento sobre inmunizaciones las madres de familia no conocen.

TABLA N° 6 Descriptivos de la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones.

Descriptivos			Estadístico	Error estándar
Conocimiento Sobre Inmunizaciones	Media		37,83	,763
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	36,31	
		Límite superior	39,35	
	Media recortada al 5%		37,50	
	Mediana		37,00	
	Varianza		43,686	
	Desviación estándar		6,610	
	Mínimo		24	
	Máximo		60	
	Rango		36	
	Rango intercuartil		5	
	Asimetría		,939	,277
	Curtosis		2,490	,548

*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

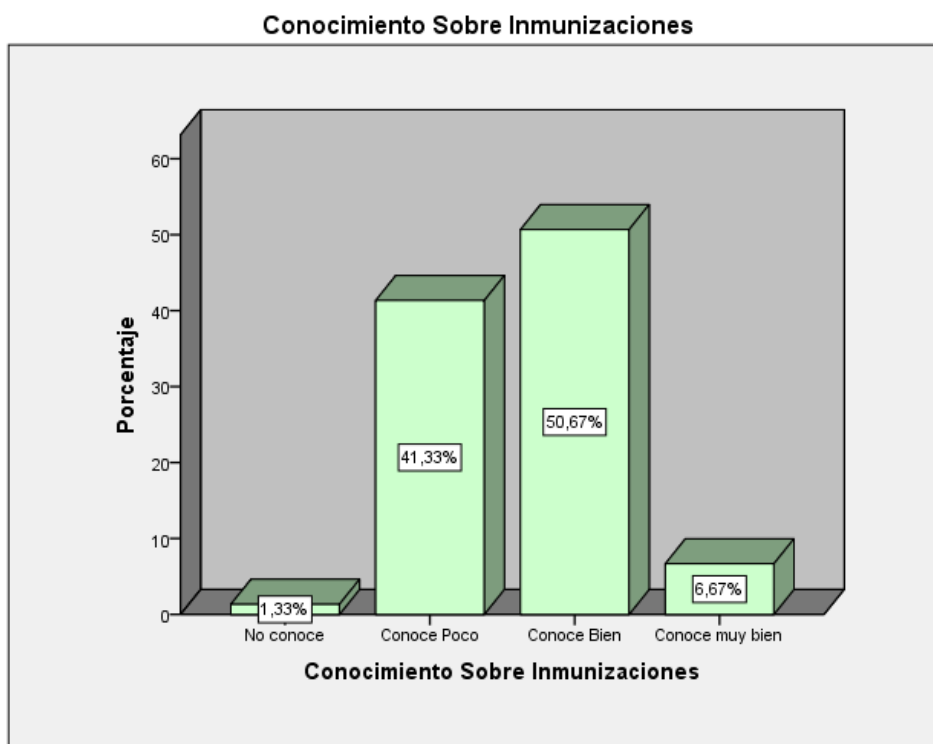
Observando la Tabla 6, se tiene que la media para la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones es 37,83 puntos, esto corresponde a la categoría conoce poco, ello indica, que ***todas las madres con niños menores de un año, atendidos en el C. S. Jorge Chávez de Puerto Maldonado***, tiene poco conocimiento sobre las inmunizaciones. Debido a ellos se debe indicar que lo ideal sería que se hallen en la categoría muy buena, y ello se sitúa en el intervalo de 51 a 60 puntos, para que el discernimiento del Conocimiento Sobre Inmunizaciones esté en la categoría conoce muy bien.

TABLA N° 7 Resultados generales de la variable: Conocimiento Sobre Inmunizaciones.

		Conocimiento Sobre Inmunizaciones			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No conoce	1	1,3	1,3	1,3
	Conoce Poco	31	41,3	41,3	42,7
	Conoce Bien	38	50,7	50,7	93,3
	Conoce muy bien	5	6,7	6,7	100,0
	Total	75	100,0	100,0	

*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

GRÁFICO N° 1 Resultados generales de la variable: Conocimiento Sobre Inmunizaciones.



*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

La Tabla 7 y Gráfico 1, nos muestra que 50,67% todas las madres de niños menores de un año, atendidos en el C. S. Jorge Chávez de Puerto Maldonado manifiestan que el Conocimiento Sobre Inmunizaciones conocen bien, mientras

que el 41,33% afirman que conocen poco, así mismo 6,67 afirmar que conocen muy bien Y el 1,33% afirman que el Conocimiento Sobre Inmunizaciones no conoce.

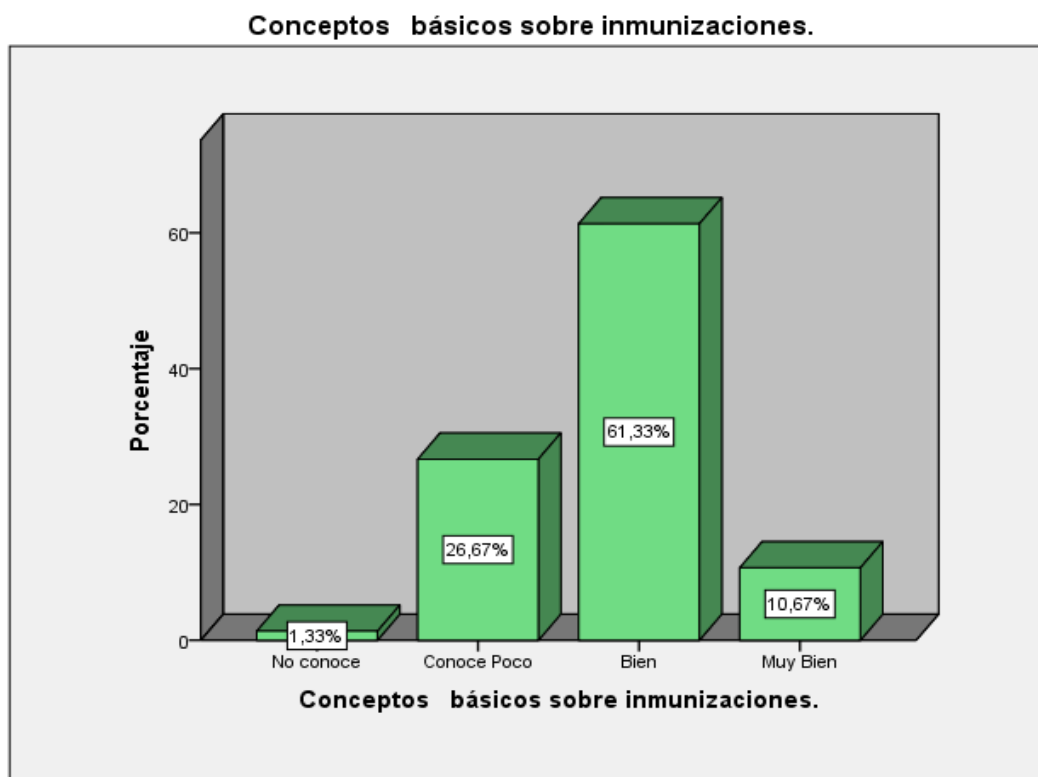
TABLA N° 8 Resultados generales de la dimensión: Conceptos básicos sobre inmunizaciones.

**Conceptos básicos sobre inmunizaciones.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No conoce	1	1,3	1,3	1,3
	Conoce Poco	20	26,7	26,7	28,0
	Bien	46	61,3	61,3	89,3
	Muy Bien	8	10,7	10,7	100,0
	Total	75	100,0	100,0	

*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

GRÁFICO N° 2 Resultados generales de la dimensión: Conceptos básicos sobre inmunizaciones.



**Fuente:** madres con niños menores de un año, atendidos C.S. Jorge Chávez de Puerto Maldonado.

Observando la Tabla 8 y Gráfico 2, se visualiza que 61,33% todas las madres de niños menores de un año, atendidos en el C. S. de Jorge Chávez de Puerto Maldonado manifiestan que Conceptos básicos sobre inmunizaciones conocen bien, mientras que el 26,67% afirman que conocen poco, así mismo 10,67% afirman que conocen muy bien y el 1,33% afirman que conceptos básicos sobre inmunizaciones no conoce.

TABLA N° 9 Resultados generales de la dimensión Vacunas administradas en niños menores de un año.

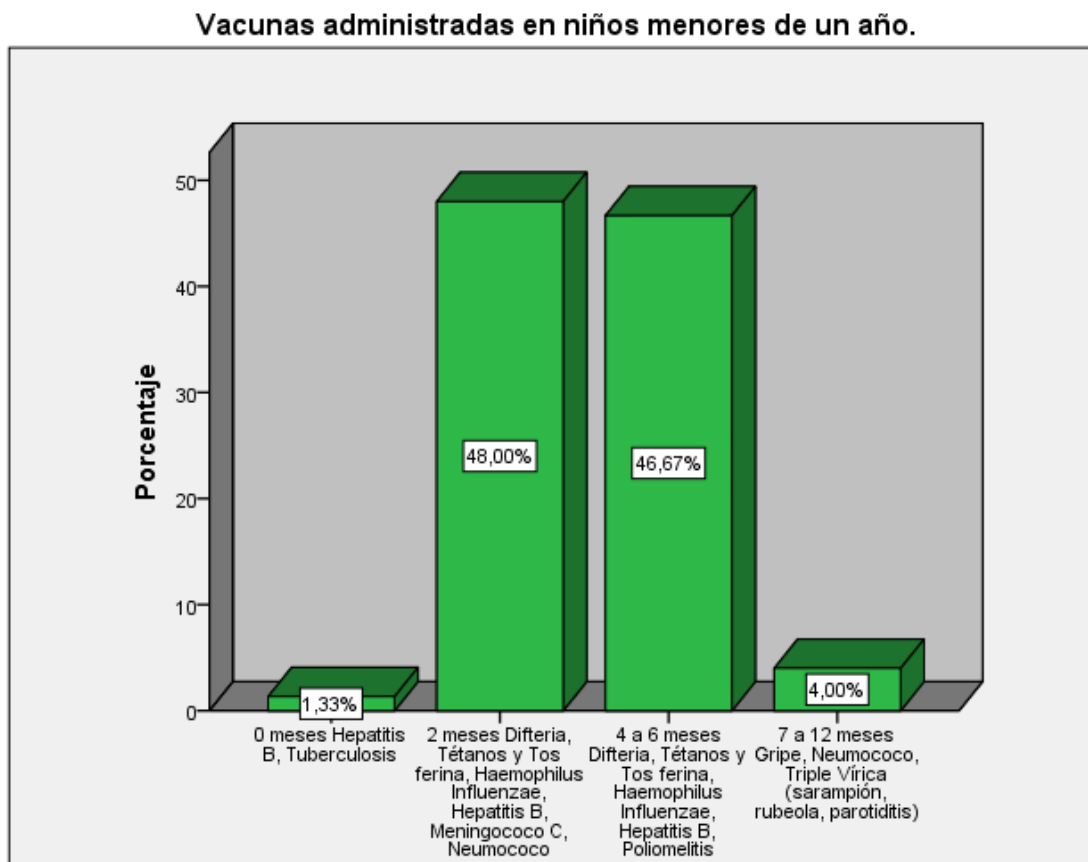
**Vacunas administradas en niños menores de un año.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 0 meses Hepatitis B, Tuberculosis	1	1,3	1,3	1,3
2 meses Difteria, Tétanos y Tos ferina, Haemophilus Influenza, Hepatitis B, Meningococo C, Neumococo	36	48,0	48,0	49,3
4 a 6 meses Difteria, Tétanos y Tos ferina, Haemophilus Influenza, Hepatitis B, Poliomiелitis	35	46,7	46,7	96,0
7 a 12 meses Gripe, Neumococo, Triple Vírica (sarampión, rubeola, parotiditis)	3	4,0	4,0	100,0
Total	75	100,0	100,0	

*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*



GRÁFICO N° 3 Resultados generales de la dimensión: Vacunas administradas en niños menores de un año.



**Fuente:** madres con niños menores de un año, atendidos C.S. Jorge Chávez de Puerto Maldonado.

Visualizando la Tabla 9 y Gráfico 3, se puede tener que 48,00% todas las madres con niños menores de un año, atendidos en el C. S. Jorge Chávez de Puerto Maldonado manifiestan que las **Vacunas administradas en niños menores de un año** de 2 meses Haemophilus Influenzae, Hepatitis B, Difteria, Tétanos y Tos ferina, Meningococo C, Neumococo conocen Normal, mientras que el 46,67% afirman que 4 a 6 meses Tétanos, Difteria y Tos ferina, Hepatitis B, Haemophilus Influenzae, Poliomeilitis conoce bien, así mismo 4,00% afirman que 7 a 12 meses Gripe, Triple Vírica (sarampión, rubeola, parotiditis), Neumococo, conocen muy bien Y el 1,33% afirman que Vacunas administradas en niños menores de un año inmunizaciones no conoce.

TABLA N° 10 Puntuaciones generales de la variable, Cumplimiento del calendario de vacunación y sus dimensiones.

<b>N°</b>	<b>Cumplimiento del calendario de vacunación.</b>	<b>Factores Sociales.</b>	<b>Factores Personales</b>
1	62	31	31
2	51	25	26
3	49	22	27
4	50	23	27
5	42	22	20
6	41	21	20
7	33	17	16
8	31	14	17
9	27	12	15
10	29	12	17
11	28	11	17
12	29	12	17
13	33	16	17
14	30	13	17
15	27	14	13
16	30	14	16
17	31	14	17
18	30	13	17
19	33	16	17
20	32	15	17
21	33	16	17
22	30	13	17
23	29	15	14
24	30	14	16
25	31	16	15
26	29	14	15
27	32	15	17
28	29	15	14
29	33	17	16
30	30	15	15
31	33	18	15
32	31	17	14
33	29	15	14
34	31	14	17

<b>35</b>	30	13	17
<b>36</b>	30	14	16
<b>37</b>	36	17	19
<b>38</b>	32	14	18
<b>39</b>	33	14	19
<b>40</b>	30	12	18
<b>41</b>	31	13	18
<b>42</b>	29	12	17
<b>43</b>	32	14	18
<b>44</b>	31	15	16
<b>45</b>	32	15	17
<b>46</b>	30	14	16
<b>47</b>	32	15	17
<b>48</b>	27	13	14
<b>49</b>	34	14	20
<b>50</b>	37	17	20
<b>51</b>	29	13	16
<b>52</b>	35	18	17
<b>53</b>	32	14	18
<b>54</b>	37	20	17
<b>55</b>	34	17	17
<b>56</b>	31	14	17
<b>57</b>	32	13	19
<b>58</b>	30	13	17
<b>59</b>	30	12	18
<b>60</b>	30	14	16
<b>61</b>	30	12	18
<b>62</b>	36	19	17
<b>63</b>	32	15	17
<b>64</b>	33	15	18
<b>65</b>	33	18	15
<b>66</b>	37	16	21
<b>67</b>	32	15	17
<b>68</b>	30	13	17
<b>69</b>	31	14	17
<b>70</b>	31	13	18
<b>71</b>	35	18	17
<b>72</b>	33	17	16
<b>73</b>	30	13	17
<b>74</b>	32	16	16

75

26

12

14

*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos C.S. de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

### ESCALA DE LA VARIABLE CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

CATEGORÍAS	PORCENTAJE	INTERVALO	DESCRIPCIÓN.
Muy alta	76% - 100%	53.1 - 62.0	El Cumplimiento del calendario de vacunación es muy alta.
Alta	51% - 75%	44.1 - 53.0	El Cumplimiento del calendario de vacunación es alta.
Normal	26% - 50%	35.1 - 44.0	El Cumplimiento del calendario de vacunación es normal.
Baja	00% - 25%	26.0 - 35.0	El Cumplimiento del calendario de vacunación es baja.

TABLA N° 11 Descriptivos de la variable: Cumplimiento del calendario de vacunación.

Descriptivos			Estadístico	Error estándar
Cumplimiento del calendario de vacunación.	Media		35,73	,662
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	33,41	
		Límite superior	34,05	
	Media recortada al 5%		33,93	
	Mediana		34,00	
	Varianza		34,847	
	Desviación estándar		5,731	
	Mínimo		26	
	Máximo		62	
	Rango		36	
	Rango intercuartil		3	
	Asimetría		2,989	,277
	Curtosis		10,805	,548

*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

Examinando la Tabla 11, la media para la variable Cumplimiento del calendario de vacunación es 35,73 puntos, donde esta corresponde a la categoría normal, lo que indica, que todas las madres de niños menores de un año, atendidos en el C. S. Jorge Chávez de Puerto Maldonado. Tienen el conocimiento que el Cumplimiento del calendario de vacunación que van normalmente. Es preciso indicar que lo correcto se halle en la categoría muy alta, y por ende este se sitúa en el intervalo de 53 a 62 puntos, para que la percepción del Cumplimiento del calendario de vacunación esté en la clase muy alta.

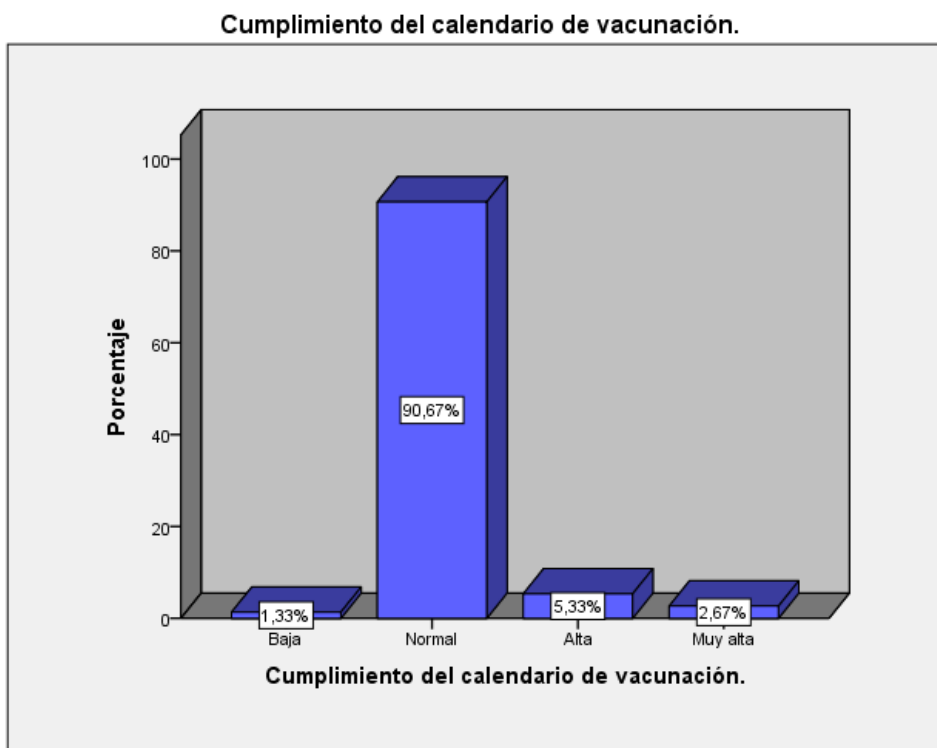
TABLA N° 12 Resultados generales de la variable: Cumplimiento del calendario de vacunación.

**Cumplimiento del calendario de vacunación.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Baja	1	1,3	1,3	1,3
	Normal	68	90,7	90,7	92,0
	Alta	4	5,3	5,3	97,3
	Muy alta	2	2,7	2,7	100,0
	Total	75	100,0	100,0	

*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

GRÁFICO N° 4 Resultados generales de la variable: Cumplimiento del calendario de vacunación.



*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

En la Tabla 12 y Gráfico 4, se tiene que 90,67% de todas las madres de niños menores de un año, atendidos en el C. S. Jorge Chávez de Puerto Maldonado

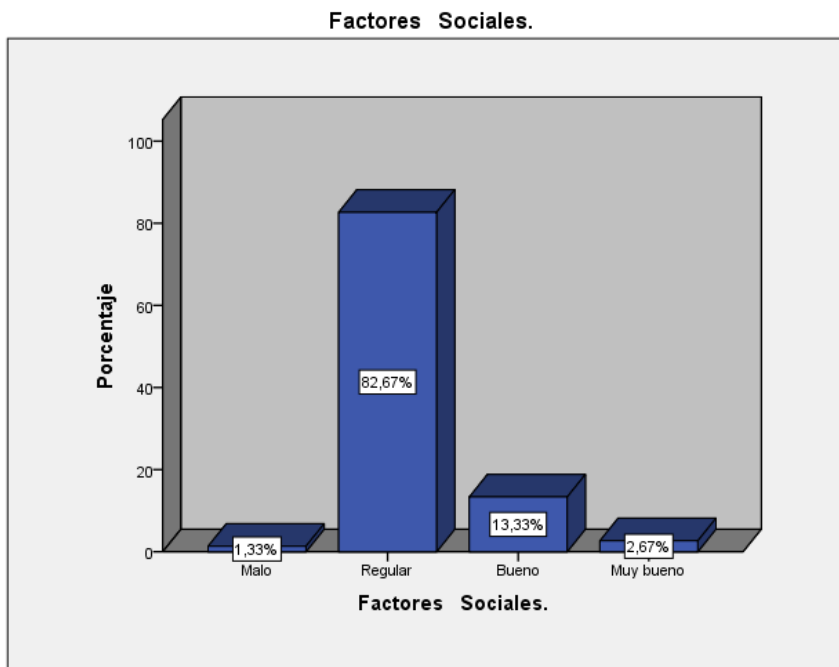
manifiestan que el Cumplimiento del calendario de vacunación es normal, mientras que el 5,33% afirman que alta, así mismo 2,67 afirmar que son muy alta Y el 1,33% afirman que el Cumplimiento del calendario de vacunación es baja.

TABLA N° 13 Resultados generales de la dimensión: Factores Sociales.

		Factores Sociales.			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	1	1,3	1,3	1,3
	Regular	62	82,7	82,7	84,0
	Bueno	10	13,3	13,3	97,3
	Muy bueno	2	2,7	2,7	100,0
	Total	75	100,0	100,0	

*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos C.S. Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

GRÁFICO N° 5 Resultados generales de la dimensión: Factores Sociales.



*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos C.S. Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

Visualizando la Tabla 13 y Gráfico 5, se puede decir que 82,67% todas las madres de niños menores de un año, atendidos en el C. S. Jorge Chávez de

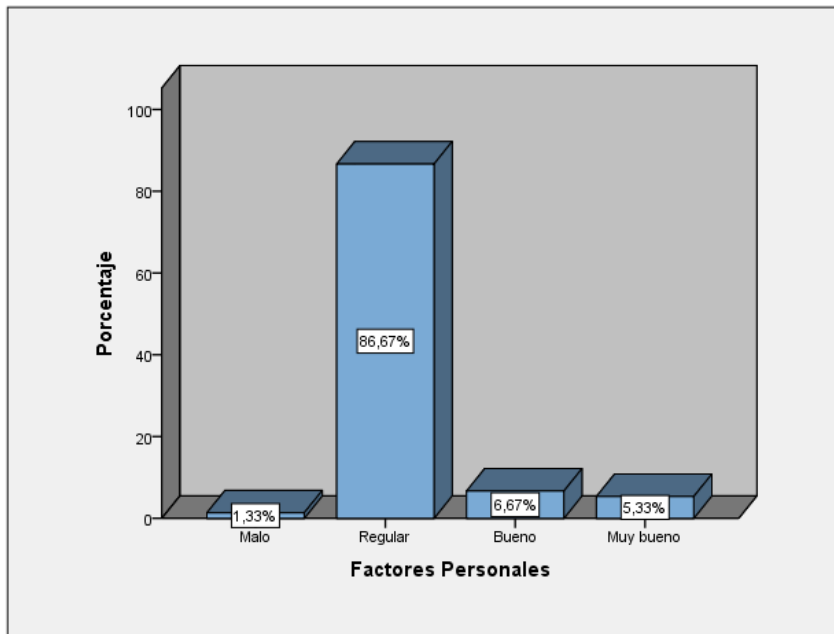
Puerto Maldonado declaran que los Factores Sociales es regular, en tanto que el 13,33% confirma que bueno, así mismo 2,67 afirmar que son muy buenos Y el 1,33% afirman que los factores sociales son malos.

TABLA N° 14 Resultados generales de la dimensión: Factores Personales.

		Factores Personales			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	1	1,3	1,3	1,3
	Regular	65	86,7	86,7	88,0
	Bueno	5	6,7	6,7	94,7
	Muy bueno	4	5,3	5,3	100,0
	Total	75	100,0	100,0	

*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

GRÁFICO N° 6 Resultados generales de la dimensión Factores Personales.



*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

Viendo la Tabla 14 y Gráfico 6, se puede mencionar que 86,67% todas las madres de niños menores de un año, atendidos en el C. S. Jorge Chávez de Puerto



Maldonado muestran que los Factores Personales es regular, mientras que el 6,67% aseveran que bueno, así mismo 5,33 afirmar que son muy buenos Y el 1,33% afirman que los factores personales son malos.

### PRUEBAS DE NORMALIDAD.

Para hacer una prueba de hipótesis, es indispensable tener conocimiento que la información recopilada, se portan igual; ello indica, que se concuerdan a la distribución, para eso se tiene en cuenta lo siguiente: La muestra que se consiguió es grande ( $\geq 30$  personas), en el sondeo interceden 75 madres de niños menores de un año, atendidos C. S. Jorge Chávez de Puerto Maldonado, para ello se manejará el estadístico de prueba de KOLMOGOROV – SMIRNOV, siguiendo estos criterios:

Sig. Asintótica (bilateral)  $\geq \alpha$ , Los datos proceden de una distribución normal.

Sig. Asintótica (bilateral)  $< \alpha$ , Los datos no proceden de una distribución normal.

TABLA N° 15 Prueba de normalidad.

		Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	
		Conocimiento Sobre Inmunizaciones	Cumplimiento del calendario de vacunación.
N		75	75
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	37,83	35,73
	Desviación estándar	6,610	5,731
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,156	,281
	Positivo	,156	,281
	Negativo	-,108	-,121
Estadístico de prueba		,96	,91
Sig. asintótica (bilateral)		,200 <sup>c</sup>	,200 <sup>c</sup>

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

**Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.**

En la Tabla 15, el p-valor agrupado al estadístico de prueba, de Kolmogorov-Smirnov (Sig. asintót. (Bilateral))  $\alpha = 0,200$ ; es mayor a 0.05 para cada una de

las variables. Por ello, se dice que los datos juntados respecto al del Conocimiento Sobre Inmunizaciones y Cumplimiento del calendario de vacunación se comportan normal, debido a ello, se sigue con el proceso de prueba de hipótesis empleando el estadístico equivalente de R de Pearson.

### **PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL.**

#### **H<sub>0</sub>: p = 0:**

No Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación, atendidos en el Centro de Salud, “Jorge Chávez” Puerto Maldonado 2018.

#### **H<sub>1</sub>: p ≠ 0:**

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación, atendidos en el Centro de Salud, “Jorge Chávez” Puerto Maldonado 2018.

#### **Nivel de significación:**

Porcentaje de error permitido para la prueba es de 5% ( $\alpha=0.05$ ).

#### **Estadístico de prueba:**

El estadístico de prueba sigue una distribución t de Student con n-2 grados de libertad cuya ecuación es.

$$t = r \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

#### **Región Crítica:**

Si  $\alpha=0.05$  la región crítica para 53 grados de libertad está dada por:

$$RC = \{t: t > | 1.6741|\}$$

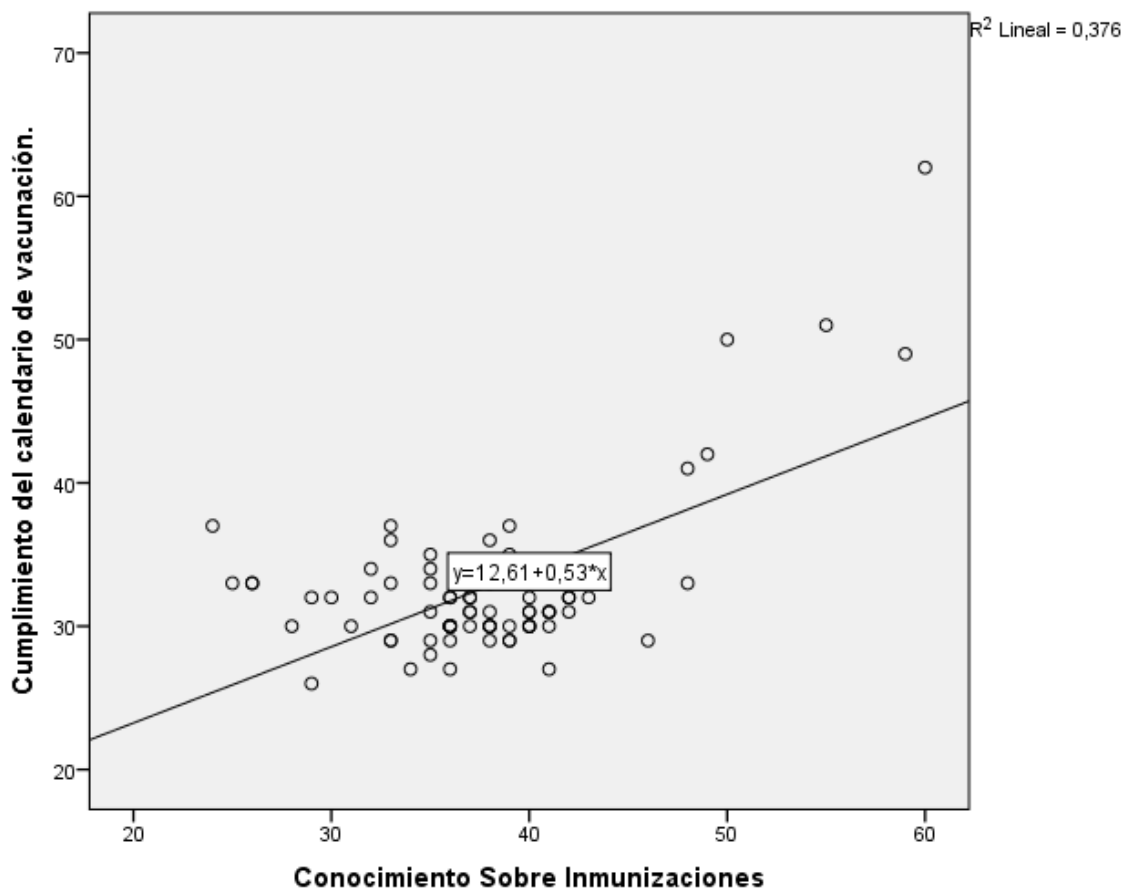
TABLA N° 16 Coeficientes de las variables: Cumplimiento del calendario de vacunación. Y Conocimiento Sobre Inmunizaciones.

Coeficientes <sup>a</sup>						
Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Error estándar	Beta		
1	(Constante)	14,670	3,542		4,142	,000
	Cumplimiento del calendario de vacunación.	,707	,107	,613	6,636	,000

a. Variable dependiente: Conocimiento Sobre Inmunizaciones

Fuente: *madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

GRÁFICO N° 7 Recta de regresión lineal entre las variables Cumplimiento del calendario de vacunación. Y Conocimiento Sobre Inmunizaciones.



**Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.**

Según indica la Tabla 16, el estadístico t de Student calculado (6,636), no se encuentra dentro de la franja de aceptación de  $H_0$  ( $6,636 > 1.6741$ ) por ende, se descarta la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. También, viendo el Gráfico 9 el modelo de regresión lineal entre las variables Conocimiento Sobre Inmunizaciones y Cumplimiento del calendario de vacunación es pertinente.

TABLA N° 17 Correlaciones de las variables: Cumplimiento del calendario de vacunación. Y Conocimiento Sobre Inmunizaciones.

Correlaciones		Conocimiento Sobre Inmunizaciones	Cumplimiento del calendario de vacunación.
Conocimiento Sobre Inmunizaciones	Correlación de Pearson	1	,613**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	75	75
Cumplimiento del calendario de vacunación.	Correlación de Pearson	,613**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	75	75

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.**

Como se ve en la Tabla 17, el coeficiente de correlación de r de Pearson entre las variables Conocimiento Sobre Inmunizaciones y Cumplimiento del calendario de vacunación es de 0,613; por ello se tiene que existe una correlación recta, significativa y fuerte con las variables que fueron revisadas y examinadas, teniendo un nivel de confianza al 95%.

TABLA N° 18 Resumen del modelo de las variables: Cumplimiento del calendario de vacunación. Y Conocimiento Sobre Inmunizaciones.

Resumen del modelo									
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticas de cambios				
					Cambio de cuadrado de R	Cambio en F	df1	df2	Sig. Cambio en F
1	,613 <sup>a</sup>	,376	,368	5,256	,376	44,042	1	73	,000

a. Predictores: (Constante), Cumplimiento del calendario de vacunación.

**Fuente:** madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.

El coeficiente de variabilidad R cuadrado es de 0,376 como se tiene identificado en la Tabla 18; esto indica que el 37,6% de las variaciones examinadas en la variable, Conocimiento Sobre Inmunizaciones es explicado por el cambio de la variable Cumplimiento del calendario de vacunación.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

**H<sub>0</sub>: p = 0:**

No Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre inmunización y los factores personales de las madres con niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud, “Jorge Chávez”, Puerto Maldonado 2018.

**H<sub>1</sub>: p ≠ 0:**

Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre inmunización y los factores personales de las madres con niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud, “Jorge Chávez”, Puerto Maldonado 2018.

**Nivel de significación:**

Porcentaje de error permitido para la prueba es de 5% ( $\alpha=0.05$ ).

**Estadístico de prueba:**

El estadístico de prueba sigue una distribución t de Student con n-2 grados de libertad cuya ecuación es.

$$t = r \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

**Región Crítica:**

Si  $\alpha=0.05$  la región crítica para 53 grados de libertad está dada por:

$$RC = \{t: |t| > 1.6741\}$$

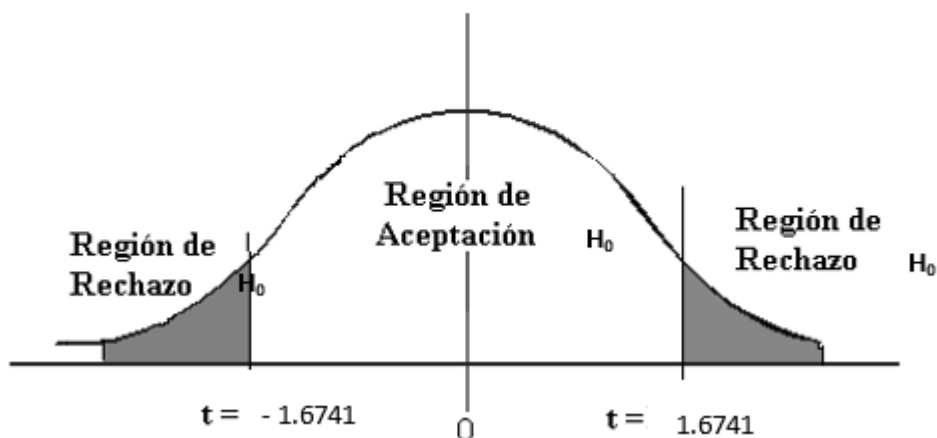


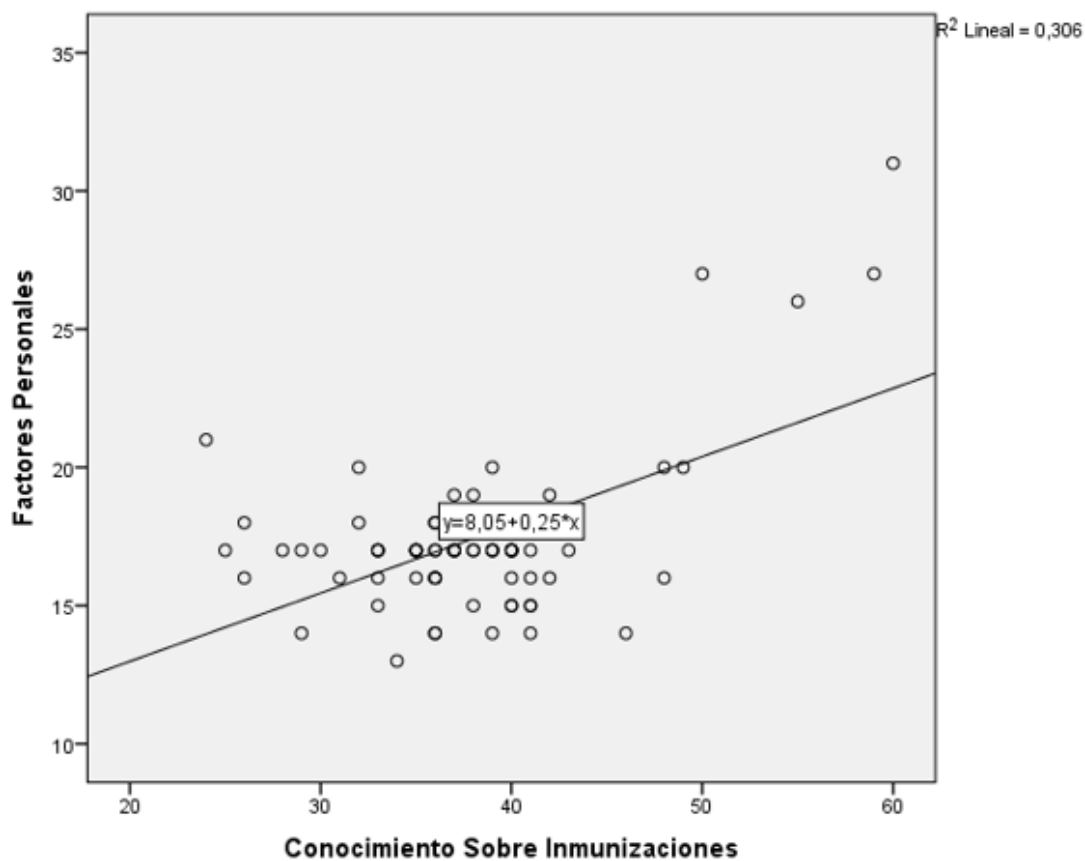
TABLA N° 19 Coeficientes de la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones y Factores Personales.

Coeficientes <sup>a</sup>						
Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Error estándar	Beta		
1	(Constante)	16,274	3,852		4,225	,000
	Factores Personales	1,240	,218	,553	5,673	,000

a. Variable dependiente: Conocimiento Sobre Inmunizaciones

**Fuente:** madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.

GRÁFICO N° 8 Recta de regresión lineal entre la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones y Factores Personales.



*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

Viendo la Tabla 19, el estadístico t de Student calculado (5,673), no se encuentra dentro de la zona de aprobación de  $H_0$  ( $5,673 > 1.6741$ ) por lo tanto, no se aceptará la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. Asimismo, según el Gráfico 8 el modelo de regresión lineal entre la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones y Factores Personales es pertinente.

TABLA N° 20 Correlaciones de la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones y Factores Personales.

		Correlaciones	
		Conocimiento Sobre Inmunizaciones	Factores Personales
Conocimiento Sobre Inmunizaciones	Correlación de Pearson	1	,553**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	75	75
Factores Personales	Correlación de Pearson	,553**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	75	75

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.**

Analizando la Tabla 20, el factor de correlación de r de Pearson entre la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones y Factores Personales es de 0,553; ante ello se dice que es una correlación significativa, directa y fuerte entre la variable y la dimensión estudiada, teniendo un nivel de confianza al 95%.

TABLA N° 21 Resumen del modelo de la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones y Factores Personales.

Resumen del modelo									
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticas de cambios				
					Cambio de cuadrado de R	Cambio en F	df1	df2	Sig. Cambio en F
1	,553 <sup>a</sup>	,306	,296	5,544	,306	32,187	1	73	,000

a. Predictores: (Constante), Factores Personales

**Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.**

El coeficiente de variabilidad R cuadrado es de 0,306 como se representa en la Tabla 21; ello muestra que el 30,6% de las variaciones encontradas en la



dimensión Factores Personales es aclarado por el cambio de la variable Conocimiento Sobre Inmunizaciones.

## **PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2**

### **H<sub>0</sub>: p = 0:**

No Existe una relación significativa entre las vacunas administradas y los factores sociales de las madres con niños menores de un año, atendidos en el Centro de Salud, "Jorge Chávez", Puerto Maldonado, 2018.

### **H<sub>1</sub>: p ≠ 0:**

Existe una relación significativa entre las vacunas administradas y los factores sociales de las madres con niños menores de un año, atendidos en el Centro de Salud, "Jorge Chávez", Puerto Maldonado, 2018.

### **Nivel de significación:**

Porcentaje de error permitido para la prueba es de 5% ( $\alpha=0.05$ ).

### **Estadístico de prueba:**

El estadístico de prueba sigue una distribución t de Student con n-2 grados de libertad cuya ecuación es.

$$t = r \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

**Región Crítica:**

Si  $\alpha=0.05$  la región crítica para 53 grados de libertad está dada por:

$$RC = \{t: t > |1.6741|\}$$

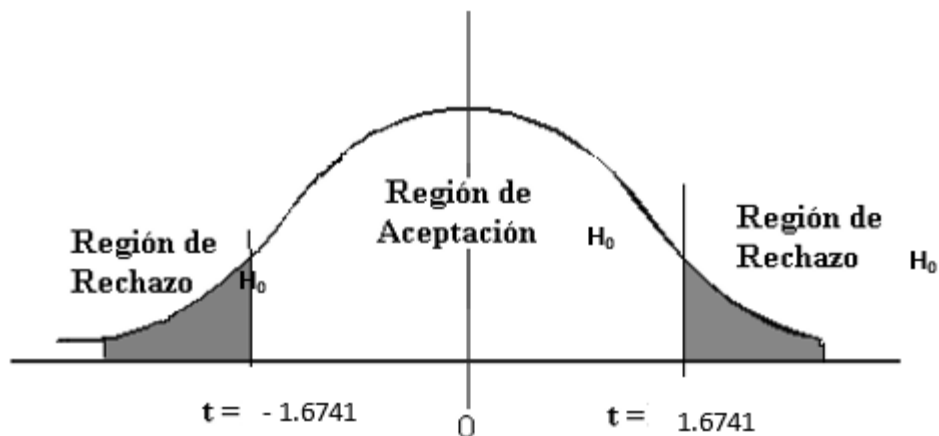


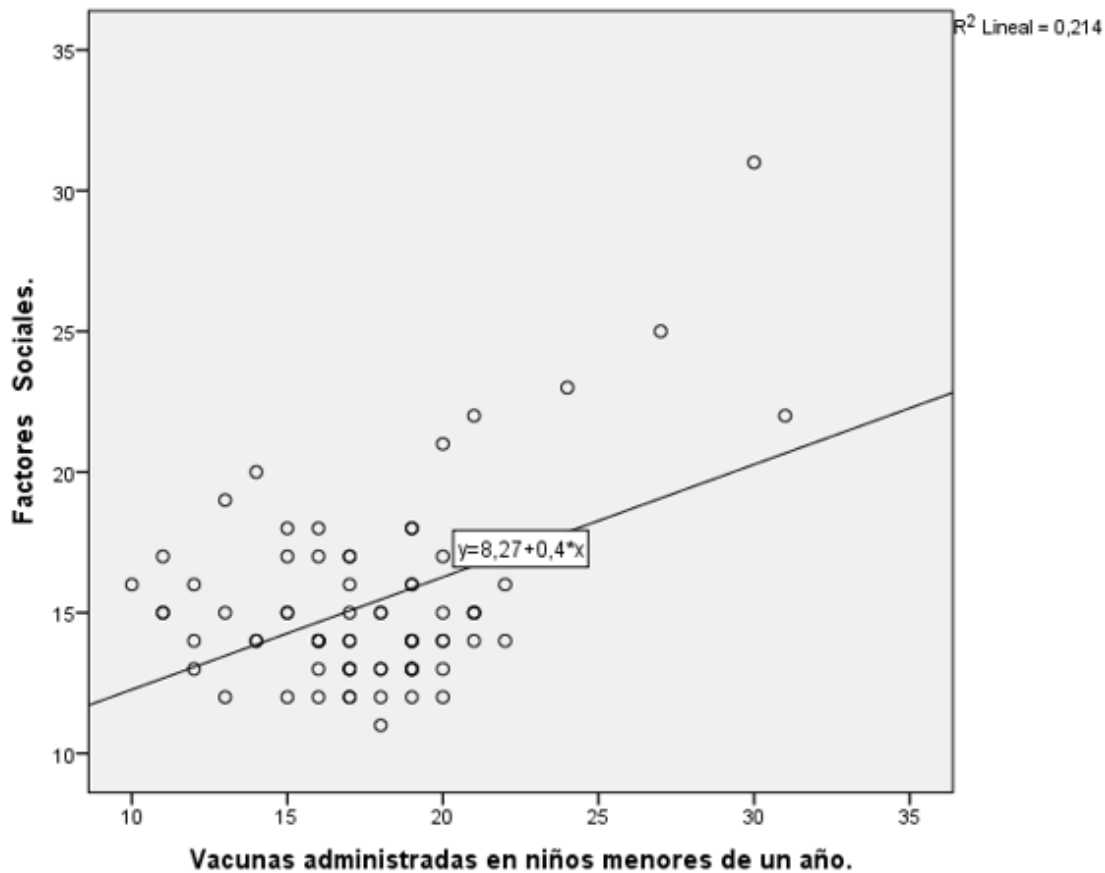
TABLA N° 22 Coeficientes de las dimensiones Vacunas administradas en niños menores de un año y los factores sociales.

Coeficientes <sup>a</sup>						
Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Error estándar	Beta		
1	(Constante)	9.499	1.882		5.047	.000
	Factores Sociales.	,534	,120	,462	4,453	,000

a. Variable dependiente: Vacunas administradas en niños menores de un año.

**Fuente:** madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.

GRÁFICO N° 9 Recta de regresión lineal entre dimensiones Vacunas administradas en niños menores de un año y los factores sociales.



*Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.*

Según podemos ver en la Tabla 22, el estadístico t de Student calculado (4,453), no se encuentra dentro de la zona de aprobación de  $H_0$  ( $4,453 > 1.6741$ ) entonces, se refuta la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. También el Gráfico 9 nos muestra el modelo de regresión lineal entre la variable Vacunas administradas en niños menores de un año y los factores sociales es pertinente.

TABLA N° 23 Correlaciones de las dimensiones Vacunas administradas en niños menores de un año y los factores sociales.

		Correlaciones	
		Factores Sociales.	Vacunas administradas en niños menores de un año.
Factores Sociales.	Correlación de Pearson	1	,562**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	75	75
Vacunas administradas en niños menores de un año.	Correlación de Pearson	,562**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	75	75

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.**

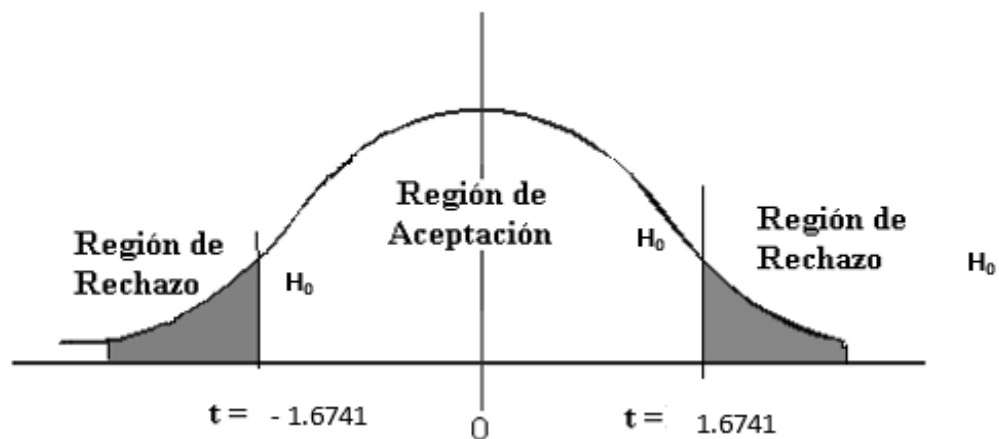
Entonces según muestra la Tabla 23, el coeficiente de correlación de r de Pearson entre la Vacunas administradas en niños menores de un año y los factores sociales es 0,562; esto indica una correlación significativa, moderada y directa entre las dimensiones observadas, teniendo un nivel de confianza de 95%.

TABLA N° 24 Resumen del modelo de las dimensiones Vacunas administradas en niños menores de un año y los factores sociales.

Resumen del modelo									
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticas de cambios				
					Cambio de cuadrado de R	Cambio en F	df1	df2	Sig. Cambio en F
1	,462 <sup>a</sup>	,214	,203	3,411	,214	19,826	1	73	,000

a. Predictores: (Constante), Factores Sociales.

**Fuente: madres con niños menores de un año, atendidos Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado.**



El coeficiente de variabilidad R cuadrado es 0,214 como se puede observar en la Tabla 24; por eso se tiene que el 21,4% de los cambios observados en la dimensión Vacunas administradas en niños menores de un año es explicado por la dimensión factores sociales de la variable Cumplimiento de calendario de vacunaciones.

## DISCUSIONES

El ser humano en su primer año de vida presenta una evolución que conlleva a la mejora del sistema inmunológico, por ello se considera de suma importancia recibir las diferentes vacunas, ya que estas actúan protegiéndolo ante el contacto de agentes infecciosos, propiciando enfermedades. Por ello resulta beneficioso vacunar a los lactantes dentro del periodo estipulado. Teniendo en consideración la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación, es indispensable entender algunos factores que influyen al logro de esta. El fin de la presente tesis fue indicar la relación que hay entre el conocimiento de las madres con niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación, revisados en el centro de salud, Jorge Chávez, puerto Maldonado 2018. Como resultado encontramos que en la Tabla 7 y Gráfico 1, se logra visualizar que 50,67% todas las madres con niños menores de un año, atendidos en el C. S. Jorge Chávez de Puerto Maldonado manifiestan que el Conocimiento Sobre Inmunizaciones conocen bien, mientras que el 41,33% afirman que conocen poco, así mismo 6,67 afirmar que conocen muy bien Y el 1,33% afirman que el Conocimiento Sobre Inmunizaciones no conoce. Anita Lucia Vergara Honores, Marisel Génesis Quispe Lucana en su estudio de “Nivel de conocimiento de las madres en relación al cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del C. S. Ramón Castilla, Callao - octubre 2013”, con su metodología cuantitativo correlacional dio como resultado que el conocimiento de las madres no influyó en la relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año. Este difiere de los resultados, donde se aprecia que el 31.58 % de las madres presentan nivel de conocimiento alto y el 9.2 % tienen un nivel de conocimiento muy pobre; mientras que en el cumplimiento de vacunación el 81.6 % si lo practican y el 18.4 % no cumplen con el calendario de vacunación dentro del primer año de vida. Debido a estas varianzas no correlativas, afirma que no se tiene relación entre las variables en estudio. Mientras que otro estudio realizado por Selma Briseida,

Fernández Livia “Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud “El Progreso” Carabayllo (2017)”. Se asemeja a este presente trabajo de investigación, en su estudio descriptivo, analizar e interpretar un conjunto de hechos; también, es no experimental el diseño de la investigación y transversal debido a que se estudió una misma situación además que los datos se recolectaron y se analizaron en un mismo tiempo. Los resultados y conclusiones mencionan que los factores que entran a tallar en el cumplimiento del calendario de vacunación están presentes en las madres de niños menores de un año. Los factores sociodemográficos y sociales que intermedian en el cumplimiento del calendario de vacunación están presentes en las madres de niños menores de un año. Los factores personales y cognitivos que interceden en el cumplimiento del calendario de vacunación están presentes en las madres de niños menores de un año. Al contrastar los resultados se evidencia que el cumplimiento predominó, en relación al conocimiento sobre inmunización.

Entonces el cumplimiento del calendario de vacunación de los niños menores a un año se determina en la obtención de las vacunas en los plazos pactados correspondiente a la dosis del infante y tutelado al esquema de vacunación determinadas en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización, es así cuando se considera como niño protegido de enfermedades transmisibles cuando el infante tiene su carnet completo, con ello podemos decir que ha recibido el total de las vacunas del esquema nacional de inmunización según el calendario dado para su edad. Siendo el caso opuesto, se dice que es un niño no protegido el que posee el carnet sin completar ante esto podemos mencionar que no ha recibido todas las vacunas correspondientes al cronograma determinado para su edad. Al observar los resultados del estudio, se evidencia que el 1,33% representan a los menores de un año que no tienen el calendario de vacunación completo, por ello tienen mayor probabilidad de contraer enfermedades inmuno- prevenibles. Así mismo se identificó que el grupo que presento alto conocimiento también presento el porcentaje alto de 90,63% en cumplimiento del calendario.

Algunas razones por las cuales no llevan a sus hijos a vacunar, predominando: “no llevo a mi hijo porque se enferma más cuando lo vacunan” siendo esta una razón por falta de conocimiento. Se evidencia claramente el temor de las madres al momento de vacunar a sus niños, ya que conocen por experiencia los efectos secundarios propios de algunas vacunas (fiebre, edema, erupciones cutáneas, entre otras) y piensan que se repetirán en todas las vacunas. Dentro de las actividades realizadas por las enfermeras para la prevención y promoción de la salud, se encuentra el seguimiento que debe tener por jurisdicción asignada. La enfermera será la fuente primaria de información para la madre mas no quien tome la decisión, por ello la información brindada en todo momento debe ser clara concisa y real. En síntesis, el tema de vacunación es amplio e importante, debido a las enfermedades inmunoprevenibles presentes en el entorno, donde se requiere que las madres presenten una adecuada información sobre el tema y puedan asistir con sus niños a sus citas programadas en el servicio de Inmunización. Se sugiere incrementar las visitas domiciliarias con la finalidad de realizar un seguimiento de las madres que no acuden al establecimiento de salud a vacunar a sus niños.



## CONCLUSIONES

1. Entonces se dice que hay una relación claramente igual entre el conocimiento y el cumplimiento, ya que se descubrió niveles altos de conocimiento que 50,67% y a su vez un mayor cumplimiento del calendario de vacunación al 90,63%, por lo que denota que cada niño menor de un año ha recibido cada una de las dosis, según el cronograma estipulado para su edad.
2. Sobre los Factores Personales, se puede observar que 86,67% todas las madres de niños menores de un año, manifiestan que es regular, lo cual indica que no repercute en el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación ya que este aporta la capacidad para discernir la información tanto científica como empírica que adquiera la madre.
3. Sobre los Factores Sociales se puede observar que el 82,67% es regular, mientras que el 13,33% afirman que bueno, así mismo 2,67 afirmar que son muy buenos Y el 1,33% afirman que los factores sociales son malos. Lo cual denota pertinencia.

## **RECOMENDACIONES**

Se tienen las siguientes recomendaciones, de acuerdo a los resultados que obtuvimos:

### **A la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios:**

- Continuar con la formación y actualización constante sobre las inmunizaciones, de acuerdo con los adelantos tecnológicos y de la ciencia.
- Seguir fortaleciendo la ejecución de los servicios de inmunizaciones, debido a que ello influye en el conocimiento y manejo de parte del profesional de enfermería
- Continuar con las actuaciones de acompañamiento y monitoreo con la finalidad de avalar un cuidado bueno en los servicios de inmunizaciones.

### **Al Centro de Salud “Jorge Chávez”**

- Continuar con la formación y adiestramiento de recursos humanos en inmunizaciones.
- Seguir ejecutando los presupuestos que se tiene para la estrategia regional y nacional de inmunizaciones, teniendo como fin el mejoramiento del cuidado e implementar dichos servicios, prestando especial atención a los que ejercer la profesión de enfermería.

### **A la Escuela Profesional de Enfermería de la UNAMAD**

- Ahondar más sobre las investigaciones acerca de las causas concernientes con los niveles regulares de preparación y conocimiento sobre inmunizaciones en profesionales de enfermería, madres de familia, debido a que se tienen que abordar estos factores con la finalidad de que la mayoría cuenten con una adecuada base de preparación.
- Prestar especial atención en la formación académica sobre inmunizaciones, puesto que es una de las áreas de mayor labor de enfermería.

- Considerar los resultados de la actual tesis en el desarrollo de las clases de las experiencias curriculares similares.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINISTERIO DE SALUD. VACUNACIÓN NACIONAL DE LAS AMÉRICAS [Internet]. 2010 [cited 2019 Jul 19]. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2010/vacunacion/default.asp>
2. OMS. VACUNAS E INMUNIZACIÓN: 2010.
3. OMS. Vacunas e inmunización: situación mundial. tercera ed. Ginebra, editor. Organización Mundial de la Salud; 2010.
4. Nancy Beatriz CS, Nelly Fabiola JS. Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del centro de salud Nicanor Merchan, Cuenca 2016 [Internet]. Ecuador; 2017. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27287/1/PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.pdf>
5. Rosario de Fátima Izquierdo Orosco. Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal [Internet]. 2014 [cited 2019 Nov 27]. Available from: [http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/342/Izquierdo\\_rf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/342/Izquierdo_rf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Marisel Genesis QL, Anita Lucia Vergara Honores. Nivel de conocimiento de las madres en relación al cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del centro de salud Ramon Castilla, Callao-octubre 2013 [Internet]. Lima; 2013 [cited 2019 Nov 27]. Available from: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/200/Marisel\\_Tesis\\_Título profesional\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/200/Marisel_Tesis_Título profesional_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Pelaez Claros AC. Conocimiento sobre Inmunizaciones y

- cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud ?Leoncio Prado? Pamplona Alta- San Juan de Miraflores, 2016. Univ Arzobispo Loayza. 2016;
8. Jaquelin RC, Carmen Rosa ST. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años centro de salud Liberación Social. Trujillo 2016 [Internet]. Trujillo; 2016. Available from: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2442/1/RE\\_ENFE\\_JAQUELIN.ROJAS\\_CARMEN.SILVA\\_CONOCIMIENTO.MATERNO\\_SOBRE.INMUIZACIONES.Y.CUMPLIMIENTO\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2442/1/RE_ENFE_JAQUELIN.ROJAS_CARMEN.SILVA_CONOCIMIENTO.MATERNO_SOBRE.INMUIZACIONES.Y.CUMPLIMIENTO_DATOS.PDF)
  9. Bethsy Fiorela CV, Pastor QM. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, centro de salud Cabanillas, Juliaca 2015 [Internet]. Juliaca; 2015. Available from: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/126/Bethsy\\_Tesis\\_bachiller\\_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/126/Bethsy_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  10. Selma Briseida FL. Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunacion en las madres de niños menores de un año en el centro de salud el Progreso, Carabayllo Febrero - 2017 [Internet]. Lima; 2017. Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1398/T-TPLE-Selma Briseida Fernandez Livia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  11. Mario B. La investigación Científica. El trebol, editor. Barcelona; 1985.
  12. M R. Diccionario Filosofico. Politica, editor. La Habana; 1973.
  13. S. R. Sabiduría Maternal. Haria, editor. Montevideo; 1998.
  14. Carpetapedagogica.com. Escala de Calificación de los Aprendizajes [Internet]. [cited 2019 Sep 27]. Available from: <https://carpetapedagogica.com/escaladecalificaciondelosaprendizaje>

s

15. R. S. Sistema inmunitario. Washington D.C; 2010.
16. Martin EV. Artículos de revisión Conceptos importantes sobre inmunizaciones Important concepts in immunizations. Vol. 24, Acta Med Per.
17. MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunacion. Lima; 2011.
18. J. C. Educación materna en la mortalidad infantil. Virginia, editor. Madrid; 2005.
19. O. S. Manual de instrucción materna en niños. De vecchi, editor. Barcelona; 2006.
20. Catalonia, editor. Educación a primiparas sobre cuidados de recién nacido. Buenos Aires; 2004.
21. M. P. Enciclopedia Socialista. Brunel, editor. Santiago de Chile; 2001.
22. Cervantes M. Migraciones ancestrales. Tinex, editor. La Paz; 2000.
23. G. Z. Seres inmunes. Asuncion; 2010.
24. Silvia Patricia AC. Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la parroquia pasa perteneciente al cantón ambato provincia de Tungurahua durante el periodo enero-junio 2013 [Internet]. Ambato; 2014. Available from: [http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7967/1/Ashqui Chacha Silvia Patricia.pdf](http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7967/1/Ashqui%20Chacha%20Silvia%20Patricia.pdf)
25. Rafaela MR. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario reflexiones desde la practica [Internet]. [cited 2019 Nov 28]. Available from: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/indice.htm>
26. A. R. Enfermería en la atención primaria. Britania, editor. La Habana; 2000.

27. Londoño S. Modelos y teorías en enfermería. Metropolis, editor. Madrid; 2009.
28. A W, M C. Modelos y teorías en enfermería. Mcgraw-hill, editor. Mexico D.F.; 2007 p.

**ANEXOS.**



## ANEXO 1: Matriz de Consistencia.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b><u>PROBLEMA GENERAL</u></b></p> <p>¿Cuál es nivel de conocimiento de madres con niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro de Salud, Jorge Chávez, Puerto Maldonado 2018?</p> <p><b><u>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</u></b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el manejo del concepto de inmunización y los factores personales de las madres con niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud, Jorge Chávez, Puerto Maldonado 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las vacunas administradas y los factores sociales de las madres con niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud, Jorge Chávez, Puerto Maldonado 2018?</p>	<p><b><u>OBJETIVO GENERAL</u></b></p> <p>Establecer la relación que existe entre el conocimiento de las madres con niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación, atendidos en el centro de salud, Jorge Chávez, puerto Maldonado 2018</p> <p><b><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></b></p> <p>Determinar relación entre el manejo de los conceptos de inmunizaciones y los factores personales de las madres con niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud, Jorge Chávez, Puerto Maldonado 2018.</p> <p>Verificar relación que existe entre las vacunas administradas y los factores sociales de las madres con niños menores de un año, atendidos en el Centro de Salud, Jorge Chávez, Puerto Maldonado 2018</p>	<p><b><u>HIPÓTESIS GENERAL</u></b></p> <p>H1 Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación, atendidos en el Centro de Salud, "Jorge Chávez" Puerto Maldonado 2018</p> <p><b><u>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</u></b></p> <p><b>H1</b> Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre inmunización y los factores personales de las madres con niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud, "Jorge Chávez", Puerto Maldonado 2018.</p> <p><b>H2</b> Existe una relación significativa entre las vacunas administradas y los factores sociales de las madres con niños menores de un año, atendidos en el Centro de Salud, "Jorge</p>	<p><b><u>VARIABLES IMPLICADAS</u></b></p> <p><b><u>VARIABLES 1:</u></b></p> <p><b>Variable independiente</b></p> <p>Conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones</p> <p><b><u>Dimensiones:</u></b></p> <p>Conceptos básicos sobre inmunizaciones.</p> <p>Vacunas administradas en niños menores de un año.</p> <p><b><u>VARIABLE 2:</u></b></p> <p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Cumplimiento de calendario de vacunaciones</p> <p><b><u>Dimensiones:</u></b></p> <p>Factores sociales.</p> <p>Factores personales</p> <p><b><u>VARIABLES NO IMPLICADAS</u></b></p> <p>Edad.</p> <p>Procedencia.</p> <p>Nivel de instrucción.</p> <p>Números de hijos.</p> <p>Ocupación.</p>	<p><b><u>METODO DE INVESTIGACIÓN</u></b></p> <p>Hipotético deductivo.</p> <p><b><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u></b></p> <p>Descriptivo correlacional de corte transversal</p> <p>No experimental.</p> <p><b><u>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</u></b></p> <p>Correlacional transversal.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD     M[Muestra] --&gt; O1[O1]     M --&gt; O2[O2]     O1 --- r --- O2     </pre> </div> <p>M = Muestra</p> <p>O1 = Conocimiento inmunización</p> <p>O2 = Cumplimiento calendario vacunación.</p> <p>r = Relación.</p> <p><b><u>POBLACIÓN</u></b></p> <p>N= 468*</p> <p>(*) Promedio de asistencia según tipo de vacunas establecidas en calendario de vacunación (Informe</p>

		Chávez", Puerto Maldonado, 2018.	Religión.	<p>analítico de inmunizaciones del 2017)</p> <p>n= 468 /12 meses = X = 39 niños x meses = 75**</p> <p>n= 75 madre de niños menores de un año, atendidos en el centro de salud Jorge Chávez</p> <p><b><u>INSTRUMENTOS</u></b></p> <p>Entrevista sobre conocimientos sobre inmunización elaborado y validado.</p>
--	--	----------------------------------	-----------	---

## ANEXO 2: Instrumento.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS**  
**FACULTAD DE EDUCACIÓN**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ENTREVISTA**

**N° .....**

Bachilleres. OCSA HUALLPA, Susy Viky, PACHECO RIVERA, Esther Nuria. EL presente cuestionario sobre **“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACION Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ, PUERTO MALDONADO-2018”**

La siguiente entrevista es solo para fines de un estudio de investigación y los datos recolectados son anónimos.

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1 Edad: .....
- 1.2 Cuantos hijos tiene Ud.: .....
- 1.3 Ocupación: .....
- 1.4 Procedencia: .....
- 1.5 Religión: .....
- 1.6 Nivel de instrucción: .....

**II. CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN**

- 2.1. ¿Qué es para usted la vacuna?
  - a) Es el proceso a través del cual se administra vitaminas importantes.
  - b) Es el proceso que aumenta la resistencia a una enfermedad infecciosa
  - c) Es el proceso a través del cual evita contagiarnos de parásitos
  - d) Es el proceso a través del cual se previene todas las enfermedades.
- 2.2. ¿Por qué las vacunas son importantes en los niños?
  - a) Sirve para crecer sanos y fuertes.
  - b) Previene enfermedades inmunoprevenibles.
  - c) Permite que se desarrollen adecuadamente.
  - d) Permite que se desarrollen el niño “vientre materno”.
- 2.3. ¿Cuándo considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad?
  - a) Cuando se le aplica la primera dosis que debe recibir.
  - b) Cuando se le aplica todas las dosis que debe recibir.
  - c) Cuando está en proceso de recibir alguna de las dosis.
  - d) Ninguna.

- 2.4. ¿Considera usted que es necesario completar todas las dosis de las vacunas según las citas de la enfermera(o) que le da?
- No
  - Si
  - Tal vez
- 2.5. ¿Cuántas vacunas recibe el niño a los dos meses?
- Tres
  - Cuatro
  - Dos
  - Uno
- 2.5. ¿sabe usted hasta que edad su niño recibirá las vacunas?
- Hasta los 5 años y 6 meses.
  - Hasta los 6 años.
  - Hasta los 4 años 11mese y 29 días.
  - Hasta los 5 años cumplidos
- 2.7. Cuando su niño nació le vacunaron en:
- Pierna
  - Brazo
  - Boca
  - Brazo y pierna
- 2.8. ¿Qué vacunas recibió su niño cuando nació?
- BCG y rotavirus
  - BCG y hepatis B
  - Hepatis B y antipolio oral
  - Antipolio y neumococo
- 2.9. Las vacunas BCG y Hepatitis B protege contra:
- Diarrea y tuberculosis pulmonar
  - Neumonías y parasitosis
  - Hepatitis B, meningoencefalitis y tuberculosis miliar
  - Diarrea y neumonías
- 2.10. Las vacunas que recibe su niño a los dos y cuatro meses son:
- Antipolio en inyectable, pentavalente, neumococo y rotavirus
  - Pentavalente, BCG, hepatitis B, influenza
  - Neumococo, rotavirus, sarampión y varicela
  - Rotavirus, pentavalente, varicela y BCG.
- 2.11. La vacuna antipolio que recibe a los dos y cuatro meses en inyectable protege contra:
- Las diarreas
  - Tos
  - La poliomielitis
  - Gripe
- 2.12. La vacuna de la pentavalente protege contra:
- Difteria, poliomielitis y tuberculosis.
  - Tos ferina, desnutrición y anemia. Tétanos, anemia y hepatitis B.
  - Difteria, tos ferina, hepatitis B, influenza Tipo B y tétanos.
- 2.13. La vacuna de neumococo previene contra la:

- a) Fiebre amarilla.
- b) Neumonías.
- c) Diarrea.
- d) Tos.

2.14. La vacuna de rotavirus previene contra la:

- a) Tos.
- b) Gripe.
- c) Diarreas.
- d) Anemia.

2.15. ¿Qué vacuna debe recibir un niño de 6 meses?

- a) Neumococo, rotavirus, APO.
- b) Pentavalente, APO, influenza.
- c) Hepatitis B, varicela, sarampión.
- d) BCG, neumococo, APO.

2.16. ¿Qué vacuna debe recibir un niño de 6y7 mese?

- a) Pentavalente
- b) Influenza
- c) Hepatitis B.
- d) Rotavirus.

2.17. ¿Qué vacuna debe recibir su niño (a) antes que cumpla su primer año de vida?

- a) BCG, pentavalente, neumococo, APO, HvB, rotavirus, influenza, antiamarílica.
- b) BCG, HvB, IPV, pentavalente, neumococo, rotavirus, APO, Influenza, SPR, Varicela.
- c) BCG, neumococo, rotavirus, APO, IPV, DPT, VPH, SPR, antiamarilica.
- d) HvB, BCG, rotavirus, IPV, neumococo, DT, antiamarilica, pentavalente.

2.18. La vacuna SPR que recibe previene contra la

- a) Varicela.
- b) Sarampión, rubeola y papera.
- c) Fiebre amarilla
- d) Tétano.

2.19. ¿Cuáles son las reacciones normales que pueda presentarse después de la aplicación de la vacuna?

- a) Llanto y /o disminución del apetito.
- b) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en la zona de aplicación.
- c) Alergia durante los primeros días.
- d) Diarrea.

2.20. ¿Después de la vacunación que cuidados tiene Ud. en su niño?

- a) Colocar compresas de agua fría.
- b) Frotar la zona de aplicación.
- c) Mantener en reposo.
- d) ninguna.

2.21. ¿Cuándo no debe vacunar a su hijo?

- a) Cuando está llorando
- b) Cuando tiene fiebre o diarreas

- c) Cuando tiene sarpullido
- d) Ninguno.

2.22. Usted cree que las vacunas sirvan para proteger a su niño (a) o para enfermarlos

- a) Verdadero
- b) Falso

2.23. Las enfermedades contra las que se vacunan a los niños están casi erradicadas en mi país, no hay motivo para vacunar.

- a) Verdadero
- b) Falso.

2.24. ¿Las vacunas que le aplicaron hasta la actualidad le hicieron daño a su niño?

- a) Verdadero
- b) Falso

2.23. Si se administran varias vacunas a la vez, se aumenta el riesgo de efectos secundarios nocivos.

- a) Verdadero
- b) Falso.

2.24. Las vacunas tienen mercurio y eso es peligroso.

- a) Verdadero
- b) Falso

2.25. ¿Qué personal de salud le informó acerca de las vacunas?

- a) Médico
- b) Técnico de Enfermería
- c) Enfermera(o)
- d) Obstetra.

2.26. ¿Cuándo le falta tiempo, a usted deja de llevar a su niño a vacunar?

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Casi siempre
- d) Siempre.

2.27. ¿Cómo considera la calidad de atención que brinda el personal de salud durante la vacunación?

- a) Muy bueno
- b) Bueno
- c) Regular
- d) Malo.

2.28. Usted cree que la mala atención influya para que no lleve a su niño a vacunarse

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Casi siempre
- d) Siempre.

2.29. ¿En qué caso dejaría de llevar vacunar a su niño?

- a) Por flojera
- b) Por estar de sueño después de ir una fiesta

- c) Por querer estar con su esposo todo el tiempo
  - d) Porque demoran mucho en la atención
- 2.30. ¿Su niño tiene las vacunas completas de acuerdo a su edad?
- a) Si
  - b) No

**iiiiiiiiii GRACIAS POR SU  
COLABORACION...!!!!!!!!!!!!**

### ANEXO 3: Solicitud de autorización para realización de estudio.



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION E IMPUNIDAD"



Puerto Maldonado 09 de ABRIL 2019

**SOLICITO: PERMISO PARA  
APLICAR INSTRUMENTO DE  
INVERTIGACIÓN.**


**SEÑOR(A): DR. FÉLIX CASAVILCA GUZMÁN**  
Gerente de la Micro red Jorge Chávez.

Mi persona **Ocsa Hualpa, Susy Viky** con DNI 48146227 y **Pacheco Rivera, Esther Nuria** con DNI 77466875, egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios. Ante Ud. me presento y expongo:

Que teniendo realizar nuestro trabajo de investigación titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD, JORGE CHÁVEZ, PUERTO MALDONADO 2019"**, solicitamos el permiso para la aplicación de instrumento de investigación con fines de titulación.

Sin otro particular me despido con mucha gratitud por su atención y comprensión.

  
.....  
Susy Viky Ocsa Hualpa.  
DNI 48146227

  
.....  
Esther N. Pacheco Rivera  
DNI 77466875



09-04-2019  
10:01am

GOBIERNO REGIONAL DDD.  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
C.S. JORGE CHAVEZ - CLAS TAMBOPATA

.....  
Dr. Ronald  Coaguira Galvez  
C.M.P. 057891

**PROVEIDO FAVORABLE**

16/04/2019



## ANEXO 4: Solicitud de validación de instrumento.



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
"AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACION NACIONAL"



Puerto Maldonado 03 Octubre de 2018.

### SOLICITUD DE VALIDACIÓN

Señor(a)

Lic Enf. DORIS AMELIA ARELLANO PUENTE

Enfermera Asistencial de ESNI- Hospital Santa Rosa

De nuestra mayor consideración:

Presente

**Asunto: Solicito Validación de Instrumento de investigación.**

Es grato dirigimos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo, y a la vez manifestarle que venimos planteando la realización del estudio denominado **"CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, PUERTO MALDONADO - 2018"**, para lo cual ha sido necesario el diseño de una entrevista estructurada, la misma que solicitamos sea evaluada por usted, para mejorarla y lograr de este modo los objetivos del estudio.

Agradecemos por anticipado su colaboración, es propicia la oportunidad para expresarle nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

.....  
Susy Viky, Ocsa Hualpa  
DNI. 48146227

.....  
Esther Nuria, Pacheco Rivera  
DNI. 77466875

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACION NACIONAL”



Puerto Maldonado 08 Octubre de 2018.

### SOLICITUD DE VALIDACIÓN

Señor(a)

Lic. Enf. NELY MAMANI HUAMAN

Enfermera Asistencial

De nuestra mayor consideración:

Presente

**Asunto: Solicito Validación de Instrumento de investigación.**

Es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo, y a la vez manifestarle que venimos planteando la realización del estudio denominado **“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNCIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, PUERTO MALDONADO - 2018”**, para lo cual ha sido necesario el diseño de una entrevista estructurada, la misma que solicitamos sea evaluada por usted, para mejorarla y lograr de este modo los objetivos del estudio.

Agradecemos por anticipado su colaboración, es propicia la oportunidad para expresarle nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Susy Viky, Ocsa Huallpa

DNI. 48146227

Esther Nuria, Pacheco Rivera

DNI. 77466875



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Puerto Maldonado 03 octubre de 2018.

### SOLICITUD DE VALIDACIÓN

Señor(a)

Lic. Enf. ROSARIO PAREDES BARRETO

Enfermera Asistencial

De mi mayor consideración:

**Asunto: Solicito Validación de Instrumento de investigación.**

Es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo, y a la vez manifestarle que venimos planteando la realización del estudio denominado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD, JORGE CHÁVEZ, PUERTO MALDONADO - 2018"**, para lo cual ha sido necesario el diseño de una entrevista estructurada, la misma que solicitamos sea evaluada por usted, para mejorarla y lograr de este modo los objetivos del estudio.

Agradecemos por anticipado su colaboración, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Susy Viky Ocsa Hualpa  
DNI: 48146227

Esther Nuria, Pacheco Rivera  
DNI: 77466875

## ANEXO 5: Ficha de validación



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS  
 FACULTAD DE EDUCACIÓN  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
 "AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACION NACIONAL"



### FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la investigación:

"CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, PUERTO MALDONADO - 2018"

**DATOS GENERALES:**

Apellidos y nombres del informante: Arellano Puente Davis Amelio  
 Grado académico: Especialista en CREA y ESTIMULACION  
 Fecha: 18/10/18  
 N° celular: 959582550  
 Correo electrónico: dap.183@hotmail.com

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.			✓		
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.				/	
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada					/
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.				/	
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica				/	
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas			/		
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada				/	
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente				/	

  
 .....  
 Firma y post firma del profesional

3/8 = 3.8  
 Sp — 1.0  
 3.8p — x  
 x = 0.76



**FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

Título de la investigación:

"CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, PUERTO MALDONADO - 2018"

**DATOS GENERALES:**

Apellidos y nombres del informante: Mamani Huaman Hely Roth  
 Grado académico: Lic. en Enfermería  
 Fecha: .....  
 N° celular: 997226126  
 Correo electrónico: .....

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.				X	
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.					X
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada				X	
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.					X
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica					X
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas			X		
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada				X	
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente				X	

*Hely Roth Mamani Huaman*  
 LIC. EN ENFERMERIA  
 CEP. 49705  
 Firma y post firma del profesional

34/8 =  
 4.25/5  
 x = 0.83





UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS  
 FACULTAD DE EDUCACIÓN  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
 "AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACION NACIONAL"



**FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

Título de la investigación:

"CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, PUERTO MALDONADO - 2018"

**DATOS GENERALES:**

Apellidos y nombres del informante: *Rosario Angélica Paredes Barreto*  
 Grado académico: *LIC. ENFERMERIA*  
 Fecha: *04-10-18*  
 N° celular: *973672696*  
 Correo electrónico: *rosarioparedesb@hotmail.com*

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.				✓	
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.			✓		
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada			✓		
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.				✓	
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica				✓	
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas			✓		
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada				✓	
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente			✓		



DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOO.  
 Rosarioparedesb  
 ROSARIO ANGELOSA PAREDES BARRETO  
 ESPECIALISTA EN SALUD PUBLICA  
 FIRMA Y POSICION: 19991 RNE: 01908

28/8  
 3,5  
 $\alpha = 0,7$

## ANEXO 6: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a).....

El presente documento tiene por finalidad informarle la realización del estudio DENOMINADO **“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACION Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, PUERTO MALDONADO-2018”**, el mismo que consiste en llenar dos instrumentos., aclarando que son completamente anónimos, no será socializado a ninguna persona y únicamente será empleado con fines académicos. Por lo que solicito su colaboración llenado de los mismos.

La firma en este documento certifica que está Usted aceptando participar del mismo, habiendo sido informado(a) de sus objetivos.

Puerto Maldonado, Abril 2019

**ANEXO 7: Imágenes de la aplicación de entrevistas**





