



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LAS VACUNAS  
EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD  
GANIMEDES, LIMA -2020”**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA  
EN ENFERMERIA EN SALUD Y DESARROLLO INTENGRAL INFANTIL:  
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

**PRESENTADO POR:**

**LIC. CHUMPILLUNGO TORRES, ANA MARÍA**

**ASESOR:**

**MG. WERTHER FERNANDEZ, RENGIFO**

**LIMA – PERU**

**2020**

**DEDICATORIA.**

El presente trabajo de investigación  
fruto de nuestro esfuerzo, se lo  
dedico a mi familia por su apoyo  
incondicional para el logro de

nuestros objetivos.

### **AGRADECIMIENTO.**

Agradezco a DIOS por darme fortaleza y  
perseverancia

A mi familia por su apoyo incondicional

A mi asesor por su orientación

Al personal del área de inmunizaciones  
y a las madres por su colaboración.

## INDICE GENERAL

I. INTRODUCCION .....	3
II. MATERIALES Y METODOS.....	14
2.1 Enfoque y diseño de la investigación .....	14
2.2 Población, muestra y muestreo.....	14
2.3 Variable(s) de estudio.....	15
2.4 Técnica e instrumentación de medición.....	15
2.5 Procedimiento para la recolección de datos.....	16
2.6 Métodos de análisis estadísticos.....	17
2.7 Aspectos éticos.....	18
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO.....	19
3.1 Cronograma de actividades.....	19
3.2 Recursos financieros.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	21
ANEXOS.....	24
Anexo A: Operacionalización de la variable o variables.....	25
Anexo B: Instrumentos de recolección de datos.....	26
Anexo C: Consentimiento informado.....	30

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los conocimientos de las madres sobre las vacunas en niños menores de 5 años del centro de salud Ganimedes, 2020. **Materiales y métodos:** El presente estudio de investigación tiene un enfoque cuantitativo, método descriptivo simple, diseño metodológico de corte transversal. La población está constituida por 80 madres de familia con niños menores de cinco años que se atienden en el área de inmunizaciones del C.S. Ganimedes, dichas madres fueron seleccionadas bajo criterios de inclusión y exclusión. La técnica de recolección es la encuesta y como instrumento un cuestionario que fue validado a través de juicios de expertos y prueba piloto.

**Palabras claves:** conocimientos, vacunas, madres, niños.

## I. INTRODUCCION

La organización mundial de la salud (OMS), menciona que al ser inmunizados se evita entre 2 a 3 millones de fallecidos anualmente a nivel mundial; sin embargo, las cifras estimadas en el año 2017 indican que aún existen 19,4 millones de niños no vacunados o con vacunas incompletas. Un planeamiento eficaz de inmunización es cuando se logra un 95% o más de cobertura de la población de un país. En este sentido, las coberturas de vacunación han mejorado gracias a la mayor dotación de vacunas a los países de bajos recursos y a las campañas de vacunación masivas realizadas a nivel nacional y mundial. No obstante, en los últimos años estos alcances se han visto mermados por una parte de la población denominados grupos antivacunas, opositores que inducen a la población a no vacunarse (1).

La inmunización tiene por objeto evitar enfermedades tales como: el sarampión, neumonía, poliomielitis, enfermedades diarreicas por rotavirus, entre otras que pueden provocar discapacidad y muerte; por ello la vacunación constituye una estrategia preventiva y eficaz para el control de dichas enfermedades inmunoprevenibles. La función principal del programa de inmunizaciones (PAI) es la eliminación y el control de las enfermedades inmunoprevenibles en la población infantil (2).

La importancia de inmunizar a la población infantil desde sus primeros años de vida se ha fortalecido a través de los años, cumplir estrictamente con el calendario de vacunación correspondiente a su edad a reducido de manera eficaz diversas enfermedades mortales en los primeros años de vida como la difteria, la poliomielitis, el tétanos, el sarampión, paperas, rubeola, la meningitis, neumonía, entre otras (3).

En la actualidad la vacunación constituye la estrategia eficaz de prevención primaria pues ha reducido la incidencia, morbilidad y mortalidad de enfermedades infecciosas virales y bacterianas; por ende, es esencial para proteger la salud de la población infantil menor de 5 años (4).

Según la organización mundial de la salud (OMS), las principales causas de mortalidad en la población infantil menor de 5 años son originadas por infecciones respiratorias como neumonía, infecciones diarreicas y el paludismo, entre otras, por ello aconseja protegerlos contra estas enfermedades trasmisibles, a través de los planes estratégicos de vacunación de cada país, de esta manera se evitará la muerte de 2,5 millones de niños a nivel global (5).

La inmunización es uno de los derechos fundamentales que nos permiten gozar de buena salud, por ende, es considerado un tema de gran importancia y de responsabilidad, toda persona, familia y comunidad debe poseer conocimientos generales sobre la inmunización. Según la OMS, durante el año 2014 el 84% de niños a nivel mundial (112 millones) fueron inmunizados y completaron las dosis de la vacuna DPT (Difteria, tos convulsiva y tétanos), además en 129 países se ha logrado aproximadamente el 90% de cobertura de dicha vacuna; no obstante, aun no se ha

logrado completar el esquema de vacunación a 21.8 millones de la población infantil menor de 1 año (6).

América Latina se caracteriza por tener un alto nivel de cobertura en inmunizaciones, por ello enfermedades como la poliomielitis, la rubeola han sido erradicados, no obstante tiene entre sus principales retos afrontar la crisis sanitaria que golpea a Venezuela, donde existe una considerable caída en las coberturas de vacunación infantil, lo cual sumado a la migración de sus ciudadanos a los países aledaños en especial a Colombia, ha determinado el inicio de enfermedades ya controladas en ellos, como es el caso del sarampión, tema al que se debe estar atento para evitar una posible emergencia sanitaria (7).

En el Perú, el plan nacional concertado de salud, dentro del primer lineamiento de política de salud (2007-2020), indica reducir la mortalidad infantil por enfermedades inmunoprevenibles como la neumonía y diarrea priorizando las zonas extrema pobreza, para ello las metas planeadas son: incrementar las coberturas de vacunación en un 95% en los niños menores de 3 años, reducir la mortalidad por neumonía a menos del 2,5% y reducir la mortalidad por diarrea a menos del 0,5% en el menor de 5 años (5).

En el Perú, el año 2018, fueron confirmados 42 casos de sarampión, de ellos el 26% (11) fueron menores de 1 año. No se registraron decesos. Los casos fueron procedentes de Piura, la libertad, lima, callao, Ica, Amazonas, Cuzco y Puno, posteriormente en el año 2019 hubo un nuevo caso correspondiente a una persona adulta de sexo femenino, de nacionalidad peruana, radicando actualmente en España,



hizo su ingreso al Perú (Lima) el día 21 de marzo, los síntomas en un inicio fueron exantema, posteriormente sufrió complicaciones y fue hospitalizada por neumonía, gracias a una actuación rápida del personal de salud se inició el cerco epidemiológico y la vacunación, por ello no se presento nuevos casos sospechosos (7).

Actualmente uno de los problemas prioritarios en las poblaciones de bajos recursos económicos es la deficiencia de conocimientos que tienen las madres sobre las vacunas y la falta de difusión de información. En algunas comunidades alejadas es muy difícil el acceso para transportarse desde sus viviendas hacia el centro de salud, por ello muchas madres no acuden de manera regular; por lo tanto, no llegan a tener una información adecuada sobre las vacunas, su efecto protector de enfermedades, los efectos secundarios y cuidados postvacunales, generalmente solo acuden al centro de salud una sola vez y ya no regresan para continuar con las siguientes dosis necesarias para una protección efectiva, frente a estas dificultades se deben promover campañas de difusión de información sobre las vacunas, con el fin de mantener una comunidad informada y protegida contra diversas enfermedades que afectan la salud de la población infantil menor de 5 años (8).

Otro inconveniente es el temor que sienten las madres cuando sus niños van a ser vacunados, ya que se dejan persuadir por rumores alarmantes sobre los efectos secundarios asociados a las vacunas. El fácil acceso a las redes sociales hace que un rumor sin fundamento sobre las vacunas pueda extenderse de manera rápida en todo el mundo, perjudicando los servicios de inmunización y como consecuencia resurgir enfermedades, discapacidades y muerte (9).

En el establecimiento de salud Ganimedes se observó que muchas madres no conocen el nombre de la vacuna, las enfermedades que protege y las edades que corresponde su aplicación, frente a ello surge la necesidad de investigar que tanto conocen acerca de las vacunas y que enfermedades protege, ello permitirá evaluar el déficit de conocimiento que tienen las madres sobre las vacunas y permitirá al personal de salud tomar acciones y ejecutar actividades preventivo- promocionales, de tal manera que la madre cumpla oportunamente con las vacunas que corresponden de acuerdo a la edad de sus hijos, así se evitara enfermedades y muerte asociado a las vacunas; por ello es necesario brindar mayor información mediante programación de charlas educativas, con la finalidad de que las madres tomen conciencia de los beneficios que aporta la vacunación en la salud de sus hijos, así como de sus posibles efectos secundarios; asimismo, es importante respetar sus costumbres, ideas y opiniones, estas acciones van a contribuir a resolver sus dudas, temores y por tanto mejorara la confianza de las madres (10).

En este contexto, nos planteamos el problema formulando la siguiente pregunta de investigación: **¿CUÁL ES EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LAS VACUNAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD GANIMEDES, LIMA – 2020?**

El conocimiento. - es toda información que adquiere una persona sobre uno o varios objetos, puede estar restringido a las ideas que este se haya formado o ser elaborada y organizada acerca de la condición del objeto (11).

El conocimiento puede estar mediado por ciertos factores como: La edad, educación, nivel socioeconómico y procedencia. Con respecto a la edad, conforme la madre tenga más edad, obtendrá mayor experiencia y conocimientos que le permitirán desempeñar el rol de cuidado y protección de sus hijos, conjuntamente con la orientación del personal de salud realizando actividades de promoción y prevención para un óptimo estado de salud y bienestar de sus hijos.

El profesional de enfermería tiene un rol trascendental en el aumento de las coberturas de vacunación, es responsable de orientar, incentivar y mejorar el conocimiento de las madres, brindar información clara y breve y sencilla, usando términos comunes, con la finalidad de que las madres puedan comprender la información recibida sobre las vacunas.

El presente proyecto es sustentado con la teoría de Nola Pender “Modelo de promoción y prevención de la salud”, se basa en la formación que poseen las personas para promover su autocuidado adoptando conductas de estilo de vida saludable, destaca la conducta de la persona impulsada por lograr su bienestar físico, mental y emocional. Fomentar el autocuidado es parte esencial del cuidado enfermero para lograr un óptimo estado de salud, mediante la generación de conductas que previenen la enfermedad (12).

La finalidad del estudio es como las madres pueden aprender y adoptar conductas saludables para el bienestar de sus hijos, por ello el profesional de enfermería debe enfocarse en la madre, educando, promoviendo y fortaleciendo sus conocimientos con el fin de reducir la prevalencia e incidencia de enfermedades inmunoprevenibles en sus hijos.

Las vacunas son sustancias biológicas que, al ser aplicados a personas sanas estimulan la producción de anticuerpos (células de defensa), que protegen a las personas contra agentes infecciosos productores de enfermedades (13).

Según norma técnica de salud (NTS) 141, del ministerio de salud, el esquema de vacunación, consta de 17 vacunas seguras y efectivas que protegen contra 26 enfermedades, dicho esquema es ordenado y cronológico y debe cumplirse a nivel nacional. La vacunación debe efectuarse en un ambiente en adecuadas condiciones de higiene, ordenado, buena iluminación y ventilación. Antes de iniciar la vacunación se debe informar sobre las vacunas a aplicar, las enfermedades que protege, los efectos adversos y los cuidados postvacunales; asimismo, se debe anotar en su carnet las vacunas aplicadas y la próxima cita de control (14).

Esquema nacional de vacunación.

**ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS: EN ACTIVIDADES REGULARES**

GRUPO OBJETIVO	EDAD	VACUNA
MENOR DE UN AÑO	RECIEN NACIDO	1 dosis de vacuna BCG 1 dosis de vacuna HVB
	2 MESES	1ra dosis de Vacuna Pentavalente 1ra dosis de Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV) 1ra dosis de Vacuna contra Rotavirus 1ra dosis de Vacuna Antineumocócica
	4 MESES	2da dosis de Vacuna Pentavalente 2da dosis de Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV) 2da dosis de Vacuna contra Rotavirus 2da dosis de Vacuna Antineumocócica
	6 MESES	3ra dosis de Vacuna Pentavalente 1ra dosis de Vacuna Antipolio Oral (APO) 1ra dosis de Vacuna Influenza Pediátrica
	7 MESES	2da dosis de Vacuna Influenza Pediátrica
1 AÑO	12 MESES	1ra dosis de Vacuna SPR 1ra dosis de Vacuna Antineumocócica 1ra dosis de Vacuna contra la varicela 1ra dosis de Vacuna Influenza Pediátrica
	15 MESES	1ra dosis de Vacuna Antiamarilica (dosis única)
	18 MESES	1er Refuerzo de Vacuna DPT 1er Refuerzo de Vacuna Antipolio Oral (APO) 2da dosis de Vacuna SPR
2 AÑOS	2 AÑOS, 11MESES, 29 DIAS	1 dosis de Vacuna Influenza Pediátrica 1 dosis de Vacuna contra la varicela
3 y 4 AÑOS	3 AÑOS, 11MESES, 29 DIAS 4 AÑOS, 11MESES, 29 DIAS	1 dosis de Vacuna Influenza Adulto
4 AÑOS	4 AÑOS (HASTA 4 AÑOS, 11MESES, 29 DIAS)	2do Refuerzo de Vacuna DPT 2do Refuerzo de Vacuna Antipolio Oral (APO)

Efectos de la vacuna y cuidados: Son las manifestaciones clínicas postvacunales, generalmente hay dolor, eritema e induración y fiebre, estos síntomas generalmente se asocian a componentes de la vacuna, frente a ello la madre o cuidador responsable debe emplear los cuidados adecuados. En caso de fiebre, colocación de paños tibios en la frente, axilas y abdomen y en caso de inflamación de la zona inyectada, aplicación de paños limpios y fríos.

En cuanto a los antecedentes del presente proyecto, tenemos a:

Nivel internacional:

Véliz, Campos y Vega. (2015). En Chile realizaron un estudio titulado “conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos”.

Objetivo: observar y explicar los conocimientos y actitudes de padres con niños recién nacidos y niños de dos o más meses en relación con la administración de la vacuna.

Resultados: El 93% de los padres dicen conocer que vacunas les corresponde administrar a sus hijos, no obstante, solo el 40% conoce que vacuna les corresponderá colocar posteriormente y de ese porcentaje solo el 30% menciona correctamente las vacunas que correspondían. Se concluye que el conocimiento de los padres con niños recién nacidos es considerado como muy bueno; el 35.2% piensan que les provocara daño y tienen conocimiento erróneo, mencionan que no tienen una información adecuada sobre las vacunas, por ello no se sienten seguros de sus beneficios (15).

Cabrera y Cortez. (2016). En sus estudios realizados en Ecuador, “Conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años

centro de salud Tarqui, 2016". Objetivo: determinar los conocimientos, actitudes y practicas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años, centro de salud Tarqui, 2016. El método fue descriptivo, transversal. La muestra estuvo formada por 81 padres de familia. Resultados: el 98,8% conoce la importancia de la vacunación en la prevención de enfermedades, el 81,5% mencionan que las vacunas los protege de enfermedades; con relación a las reacciones postvacunales el 48,1% de los padres indican la fiebre y el 2,5% indican enrojecimiento en la zona de aplicación; en cuanto al esquema de vacunación el 65,4% de padres lo desconoce, el 34,6% conoce; asimismo el 50,6% conoce sobre las enfermedades que previene la vacunación y el 49,4% no conoce. Concluye que la enfermera brinde una adecuada información sobre las vacunas, las enfermedades que previene y los cuidados postvacunales para mejorar sus conocimientos y prácticas de forma integral (16).

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

poseen conocimientos sobre cómo se protegen las enfermedades inmunoprevenibles, realizadas a través de vacunas suministradas a niños de dos primeros años. (17)

Caizan S y Julca S. (2016). En Cuenca (Ecuador) realizaron un estudio titulado “Conocimiento en relación a las Inmunizaciones en madres de niños de 2 años”, tuvo por objetivo conocer el grado de conocimientos de las madres de infantes de dos años relacionada sobre las Inmunizaciones. Con una metodología de investigación de tipo descriptivo-transversal. Como técnicas para recolectar información, se utilizaron la encuesta y la observación directa, el cual fue aplicado a una población finita formada por 120 madres. Como resultados, se refleja que el 32.5% de las madres tienen entre 14 y 20 años de edad, el 50% representa a aquellas madres que conocen sobre los tipos de enfermedades que protegen las vacunas, el 51.67% simboliza a las madres que tienen noción sobre las consecuencias de la post vacunación, el 74.17% saben cuál es la edad adecuada para que los niños reciban las vacunas y el 89.17% tiene conocimiento sobre las áreas adecuadas para la colocación de las vacunas. (18)

Nivel nacional:

Huamani, (2016). En el Perú, llevo a cabo un estudio sobre “conocimientos de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de 5 años, hospital maría auxiliadora”. Objetivo: Determinar los conocimientos de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de 5 años. Método: Descriptivo. La muestra fue de 162 madres. Resultados: el 52% de madres no conoce y el 48% conoce. Con respecto a los conceptos generales de las vacunas el 71% de



madres no conoce y el 29% conoce; respecto a los tipos de vacuna y enfermedades que previene el 67% de madres no conoce y el 33% conoce; respecto a las reacciones adversas y sus cuidados el 69% de madres no conoce y el 31% conoce.

Se concluye que un considerable porcentaje de madres no tiene conocimiento sobre los conceptos generales de las vacunas y la protección que brinda al niño cuando ha completado sus dosis (19).

Quiñones y Briner. (2017). En Perú realizaron un estudio sobre “Inmunización y manejo de las reacciones postvacunales en madres con niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huyro – La Convención, Cuzco. Objetivo: evaluar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y manejo frente a las reacciones postvacunales en madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud Huyro. Método: descriptivo, la muestra fue conformada por 110 madres. Resultados: el 48% de madres tienen un conocimiento regular sobre la inmunización, el 43% tienen un conocimiento bueno y solo el 9% tienen un conocimiento malo; asimismo, el 54% de madres tienen un manejo adecuado sobre las reacciones postvacunales y el 46% no tienen un manejo adecuado (20).

Condori y Quispe. (2015). En el Perú desarrollaron un estudio sobre “conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de 1 año en el centro de salud Cabanillas, Juliaca”. Objetivo: determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre inmunización en madres con niños menores de 1 año del centro de salud Cabanillas, Juliaca. Método: descriptivo correlacional. La muestra fue de 110 madres. Resultados: El 57,7% de madres posee un nivel de conocimiento bajo sobre

inmunizaciones, el 34,6% posee un conocimiento regular y solo el 7,7% posee un nivel de conocimiento alto. Con respecto a las actitudes de las madres se aprecia que el 90,4% tiene una actitud desfavorable y solo el 9,6% tiene una actitud favorable; asimismo, tienen una actitud desfavorable sobre los beneficios, importancia, efectos secundarios y calendario de vacunación. En conclusión, un considerable porcentaje de madres desconocen y no le dan debida importancia a la inmunización, tienen una actitud desfavorable frente a ello, muestran un comportamiento desinteresado respecto a la vacunación; asimismo, existe relación entre los conocimientos y actitudes frente a la inmunización (21).

Pariona C. (2017). en su estudio realizado en Lima "Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre Inmunizaciones que Poseen las Madres de Niños Menores de Cinco Años que asisten al Hospital de Huaycán, 2015". Estudio no experimental, cuantitativo, de corte transversal y de tipo descriptivo. Con muestra de 218 madres. Usó como instrumento un cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas. Identificó que el 63,8% (n= 139) de las madres evidenciaron un nivel de conocimiento deficiente, mientras que el 36,2% (79%) es regular. Mostró además que ninguna madre llegó a la calificación buena; en cuanto al nivel de actitud, el 88,1% (n=192) obtuvo una actitud favorable, mientras que un 11,9% (n=26) tuvo una actitud desfavorable. En el nivel de prácticas se encontró en el 61,1% (n=133) un nivel de prácticas deficiente, mientras que las prácticas eficientes representan el 39% (n=85). Estableciendo que el nivel de conocimiento de las madres es deficiente, el nivel de actitud favorable y el nivel de prácticas deficiente (22).

Pastor M. (Lima, 2 018). En su estudio titulado “Conocimientos Sobre Inmunizaciones y su Relación con el Cumplimiento del Calendario de Vacunación en Madres de Niños Menores de 5 años en la Clínica Materno Infantil Virgen Del Rosario marzo 2 017”. Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal. Tuvo como muestra 70 madres de hijos menores de 5 años usando cuestionario validado como instrumento. Encontró nivel alto en un 7%; nivel medio en un 76%; nivel bajo en un 17%. 74% del total cumplieron con las vacunas correspondientes y el 26% no cumplen con el calendario de vacunas (23).

A nivel global un buen porcentaje de madres no poseen un adecuado conocimiento acerca de las vacunas, el cual trae como consecuencia efectos que perjudican la salud de sus niños ya que muchos de ellos dejan de ser inmunizados y protegidos contra diversas enfermedades. En el Perú muchas madres no vacunan a sus niños debido al poco conocimiento que poseen sobre las vacunas, las enfermedades que protege, por ello mediante la presente investigación se busca sensibilizar, concientizar a las madres y aumentar su confianza hacia el personal de salud, quien guiara a la madre educando, promoviendo y fortaleciendo sus conocimientos para así disminuir sus dudas y temores respecto a la vacunación, asimismo respetara sus ideas o sugerencias. Estas acciones permitirán que las madres decidan vacunar a sus hijos, así aumentaran las coberturas de vacunación, por ende, se reducirá la incidencia de enfermedades. Por ello el presente estudio es justificable y relevante.

Objetivo general:

Determinar los conocimientos de las madres sobre las vacunas en niños menores de 5 años del centro de salud Ganimedes, 2020.

Objetivos específicos:

Establecer los conocimientos de las madres sobre los conceptos generales de las vacunas, en niños menores de 5 años del centro de salud Ganimedes, 2020.

Establecer los conocimientos de las madres sobre los tipos de vacuna y las enfermedades que previenen en niños menores de 5 años del centro de salud Ganimedes, 2020.

Establecer los conocimientos de las madres sobre los efectos secundarios de las vacunas y sus cuidados en niños menores de 5 años del centro de salud Ganimedes, 2020.

## II. MATERIALES Y METODOS

### 2.1 Enfoque y diseño de la investigación.

El presente estudio de investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que la variable puede ser medido al asignarle un valor numérico. El diseño metodológico es descriptivo simple, de corte transversal (21).

El presente estudio fue realizado en el centro de salud Ganimedes, el cual cuenta con servicios de medicina general, odontología, obstetricia, psicología, laboratorio clínico y enfermería.

El servicio de enfermería consta de 3 consultorios: 2 consultorios para el área de crecimiento y desarrollo y un consultorio para el área de inmunizaciones, el horario de atención del personal de enfermería es de lunes a sábado de 8am a 8pm.

## 2.2 Población, muestra y muestreo.

La población estará conformada por 80 madres de familia con niños menores de 5 años que acuden al consultorio de inmunizaciones del centro de salud Ganimedes, Lima.

La muestra por conveniencia y de forma intencional estará conformada por 80 madres de familia con niños menores de 5 años que acuden al consultorio de inmunizaciones del centro de salud Ganimedes, Lima.

Los criterios son los siguientes:

Criterios de inclusión:

Madres con niños menores de 5 años que acuden de manera continua al consultorio de inmunizaciones.

Madres que deseen participar de manera voluntaria en el estudio.

Madres que no deseen participar en el estudio, aun cumpliendo con los criterios de vacunación.

Criterios de exclusión:

Madres con niños menores de 5 años que no acuden de manera continua al consultorio de inmunizaciones.

Madres que no acepten participar en el estudio.

Madres con niños mayores de 5 años que acuden al consultorio de inmunizaciones.

### 2.3 Variable de estudio.

Variable1:

Conocimiento: Variable de naturaleza cualitativa, de escala de medición ordinal.

Definición conceptual: Es toda información que recibe la madre ya sea de manera formal e informal, a través de las experiencias vividas o educación recibida, en este caso sobre las vacunas, sustancias biológicas que al ser administradas ayuda a prevenir enfermedades.

Definición operacional: es la respuesta reflejada por las madres sobre toda información que refieren tener sobre las vacunas, los tipos de vacunas, las enfermedades que previenen, los efectos secundarios y sus cuidados. Se obtuvo a través de un formulario y fue medido en conoce y no conoce.

### 2.4 Técnica e instrumento de medición.

Técnica de recolección de datos: se empleo la encuesta, el cual nos permitió recolectar la información necesaria de manera optima y eficaz.

Instrumento de recolección de datos: Se empleo un cuestionario con la finalidad de valorar el conocimiento de las madres, el cual contiene presentación, datos generales e instrucciones. Consta de 15 ítems agrupados en 3 dimensiones: conceptos generales de las vacunas (1 al 6), tipos de vacunas y enfermedades que previenen (7 al 12), efectos secundarios y sus cuidados (12 al 15). El valor final será conoce o no conoce.

(ANEXO B)

Autor: Alejandra Violeta Huamani Lima.

“Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de 5 años. Hospital Maria Auxiliadora. 2016”.

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:

El instrumento utilizado en este proyecto fue tomado del trabajo de investigación de la Lic. Alejandra Violeta Huamani Lima.

El instrumento fue aprobado por 8 jurados expertos, siendo procesada la información en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial, tuvo una confiabilidad de 0,65 según el método de Kuder Richardson. (ANEXO D).

2.5 Procedimiento para la recolección de datos:

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.

Primeramente, se tramitó el documento de presentación en la universidad, luego fue presentado al médico jefe responsable del centro de salud, al recibir su aprobación se realizó las coordinaciones con el área de inmunizaciones, la coordinadora encargada nos facilitó el padrón nominal del establecimiento del cual se obtuvo información referencial de los niños menores de 5 años favoreciendo así el inicio de nuestras actividades. (ANEXO C).

Aplicación del instrumento de recolección de datos:

Se realizó en el mes de julio del 2020, se ejecutó los días viernes y sábados principalmente.

La prueba piloto se realizó a 20 madres de familia. La entrevista a cada madre de familia tomó aproximadamente de 10 a 15 minutos, posteriormente se revisó las respuestas de cada cuestionario.

La confiabilidad del instrumento según la fórmula de Kuder Richardson fue de 0,827, por lo que se determinó que el instrumento aplicado tiene buena confiabilidad. (ANEXO D).

## 2.6 Métodos de análisis estadísticos.

Los datos recolectados mediante el cuestionario fueron ingresados al programa de Excel.

Para realizar la medición de la variable se empleó las medidas estadísticas, descriptivas, valorándolo en conoce y no conoce. Se asignó una puntuación. Los datos fueron procesados en el programa estadístico con sus correspondientes tablas y gráficos.

### Principio de autonomía.

Es la facultad que tiene todo ser humano para tomar sus propias decisiones. En el presente estudio se respetó las decisiones y voluntad de los participantes, Las madres de familia fueron informadas sobre la finalidad del estudio; asimismo se les explicó que podían desistir en el momento que crean conveniente, se les dio a conocer el cuestionario y se les indicó que dicho proceso es voluntario y tenían la opción de



decidir sobre su participación, se finalizó con la firma voluntaria de un consentimiento informado.

Principio de beneficencia.

Este principio nos obliga a realizar acciones benéficas hacia los demás. Se explicó a cada participante sobre los beneficios que se obtendrían al realizar el estudio y el gran aporte que brindaría a sus niños y a las familias en general. Se respetó el derecho a la aceptación o negativa de la madre, durante la recolección de datos se trato con amabilidad, empatía y se respetó sus decisiones.

Principio de no maleficencia.

Se comunico a las madres que el estudio no conllevaría a riesgos que perjudiquen la integridad del niño y los miembros de su familia. Se aclaro todas las dudas e inquietudes de las madres participante

Principio de justicia.

Durante el estudio se trató a todas las madres de familia con respeto, cordialidad e igualdad, sin preferencias o discriminación. Se conto con la aprobación de las madres mediante un consentimiento informado.

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO.

#### 3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MES	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	SEM ANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Elección del tema		X																							
Recolección de información para el proyecto de investigación			X	X																					
Elaboración del capítulo 1: situación problemática, marco teórico referencial					X	X																			
Elaboración del capítulo 1: estudios antecedentes, importancia y justificación de la investigación.						X	X																		
Desarrollo del capítulo 1: objetivos de la investigación.							X	X																	
Desarrollo del capítulo 2: enfoque y diseño de la investigación.								X	X																
Elaboración del capítulo 2: población, muestra y muestreo.									X	X															
Elaboración del capítulo 2: variables, técnica e instrumento de recolección de datos.										X	X	X													
Desarrollo del capítulo 2: métodos de análisis estadísticos												X	X												
Desarrollo del capítulo 2: aspectos éticos													X	X											
Elaboración del capítulo 3: aspectos administrativos														X	X										
Elaboración de anexos															X	X									
Revisión de los capítulos 1, 2 y 3																	X	X	X						
Revisión de la bibliografía																			X	X					

### 3.2. Recursos Financieros.

#### Presupuesto y recursos humanos.

MATERIALES	CANTIDAD	PRECIOS
Lapiceros	08	S/16.00
resaltadores	03	S/6.00
Hojas bond	150	S/15.00
Folder	1	S/ 5.00
USB	1	S/ 20.00
Libros	2	S/ 40.00
Fotocopias	80	S/ 8.00
Impresiones	100	S/ 15.00
Servicio de anillados	1	S/ 6.00
Servicio de internet		S/ 150.00
TOTAL		S/ 281.00

# **ANEXOS**

ANEXO A: OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE.

TITULO: Conocimiento de las madres sobre las vacunas en niños menores de 5 años del centro de salud Ganimedes, Lima - 2021								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICION	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N. DE ITEMS	VALOR	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimientos de las madres sobre las vacunas en niños menores de 5 años.	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa. Escala de medición: Ordinal.	Es toda información que recibe la madre ya sea de manera formal e informal, a través de las experiencias vividas o educación recibida, en este caso sobre las vacunas, sustancias biológicas que al ser administradas ayudan a prevenir enfermedades.	Es la respuesta reflejada por las madres sobre toda información que refieren tener acerca de los conceptos generales de las vacunas, tipos de vacunas y enfermedades que previenen, efectos secundarios y sus cuidados.  Se obtuvo a través de un formulario y se valoro en conoce y no conoce.	Generalidades sobre las vacunas. (6 ítems)	1. Definición de vacunas. 2. importancia de las vacunas. 3. edad en que el niño inicia sus vacunas. 4. vacunas que se aplica al nacer. 5. vacunas al cumplir el año. 6. la protección contra las enfermedades inmunoprevenibles se logra.	(1) (2) (3) (4) (5) (6)	Conoce  No conoce	(10ptos- 15 ptos)  (01ptos- 09 ptos)
				Tipos de vacunas y enfermedades que previenen. (6 ítems)	7. la vacuna que protege contra la TBC. 8. el rotavirus protege contra que enfermedad. 9. la vacuna que protege contra la neumonía es: 10. la vacuna contra la hepatitis es. 11. la edad en que se aplica la vacuna contra la fiebre amarilla es. 12. en qué casos no se debe vacunar al niño.	(7) (8) (9) (10) (11) (12)		
				Efectos de las vacunas y sus cuidados. (3 ítems)	13. Las molestias que puede presentar después de las vacunas. 14. que hacer en caso de hinchazón o enrojecimiento en la zona de aplicación. 15. cuidados que debe recibir el niño cuando tiene fiebre.	(13) (14) (15)		

## ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Encuesta sobre el proyecto de investigación titulado “conocimiento de las madres sobre las vacunas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ganimedes, Lima-2020”

Buenos días Sra. Soy la Lic. Enf. Ana Maria Chumpillungo Torres, me dirijo a ustedes para solicitar su apoyo a través de la resolución de una encuesta, me encuentro realizando un proyecto de investigación en coordinación con el establecimiento de salud, cuyo objetivo determinar los conocimientos de las madres sobre las vacunas, por ello deseo contar con su gentil participación a través de sus sinceras respuestas, debo informarles además que dicha encuesta es confidencial y voluntaria. Agradezco de antemano su participación.

### a) Datos generales de la madre

1. Edad: a) 20 – 24 años b) 25 – 29 años c) 30 a mas
2. Estado civil: a) soltera b) casada c) conviviente
3. Grado de instrucción: a) primaria b) secundaria c) técnico d) Univ.
4. Ocupación: a) ama de casa b) obrera c) empleada d) otros.
5. Distrito de procedencia: a) Rímac b) villa el salvador c) SJL  
d) Chorrillos e) Barranco f) otros
6. Número de hijos vivos: ..... 7. Edad del último hijo: .....

## INSTRUCCIONES

A continuación, presentamos una serie de preguntas. marque con una x la respuesta que considere correcta o la más conveniente.

### DIMENSION 1: GENERALIDADES DE LAS VACUNAS. (6 ítems).

1.- Las vacunas son:

- a) sustancias que se aplican al niño.
- b) Medicamentos que se dan de tomar al niño.
- c) Vitaminas que se dan al niño.
- d) Producto obtenido de virus y bacterias debilitados que protegen al niño.

2.- Las vacunas son importantes porque:

- a) hace crecer a los niños.
- b) Previene ciertas enfermedades.
- c) Permite su buen desarrollo.
- d) Ayuda al crecimiento de los huesos.

3.- Cuando nace el niño. ¿qué vacuna se le aplica?

- a) Vacuna antipolio e influenza.
- b) Vacuna contra la TBC y HvB.
- c) Vacuna contra el tétanos y neumococo.
- d) Vacuna pentavalente y rotavirus.

4.-Al cumplir 1 año de edad ¿qué vacuna debe recibir el niño?

- a) Vacuna contra la influenza, TBC y poliomielitis.
- b) Vacuna contra la poliomielitis, HvB y DPT.
- c) Vacuna contra el sarampión, paperas, rubeola y neumonía.

d) Vacuna contra el tétanos y HvB.

5.- la vacuna que protege contra la tuberculosis es:

a) SPR.

b) Pentavalente.

c) BCG.

d) DPT.

6.- ¿contra que enfermedades protege la vacuna rotavirus en el niño?

a) Neumonía.

b) Resfriados.

c) Diarreas.

d) Varicela.

**DIMENSION 2: TIPOS DE VACUNA Y ENFERMEDADES QUE PREVIENEN (6 ítems)**

7.- la vacuna que protege contra la neumonía a los niños es:

a) Rotavirus.

b) Neumococo.

c) Pentavalente.

d) Antipoliomielítica.

8.- ¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?

a) Recién nacido.

b) 2 meses.

c) 4 meses.

d) Antes de los 12 meses.

9.- la vacuna contra la hepatitis B se aplica:



- a) Durante las primeras 24 horas de nacido.
- b) Al mes de nacimiento.
- c) A los 2 meses de nacimiento.
- d) Durante el primer año de vida.

10.- la vacuna de la fiebre amarilla se aplica en la edad de:

- a) A los 12 meses.
- b) A los 15 meses.
- c) A los 18 meses.
- d) A los 2 meses.

11.- la protección del niño contra las enfermedades inmunoprevenibles por vacunas se logra:

- a) cuando se vacuna al niño solo al nacer.
- b) Cuando solo se coloca las primeras dosis de las vacunas.
- c) cuando ha recibido sus vacunas completas de manera oportuna.
- d) cuando se coloca la vacuna BCG.

12.- Para usted, en que casos no se debe vacunar al niño:

- b) cuando tiene resfrío.
- c) cuando tiene fiebre.
- d) c)cuando está sano.
- e) cuando está tranquilo.

**DIMENSION 3: EFECTOS DE LAS VACUNAS Y SUS CUIDADOS. (3 ítems).**

13.- Las molestias que puede presentar el niño después de las vacunas están dadas por:

- a) tranquilidad
- b) aumento de apetito.
- c) fiebre, dolor y enrojecimiento de la zona de aplicación.
- d) sueño.

14.- ¿Que se debe hacer cuando el niño presenta enrojecimiento y/o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?

- a) dejar de vacunar al niño.
- b) colocar paños limpios y fríos en la zona inflamada del cuerpo.
- d) dejar que desaparezca por sí solo.

15.- los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre están dados por:

- a) colocar paños de agua fría en la frente.
- b) colocar paños de agua tibia en la frente.
- c) colocar rodajas de papa en la frente.
- d) abrigarle más para que no se resfríe.

Gracias por su colaboración

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Se invita a Ud. Sra. A ser participe de un proyecto de investigación titulado: “Conocimiento de las madres sobre las vacunas en niños menores de 5 años del centro de salud Ganimedes”. El proyecto esta realizado por la Lic. Enf. Ana maría Chumpillungo torres.

La finalidad del estudio es determinar los conocimientos de las madres sobre las vacunas en niños menores de 5 años, por ello se ha seleccionado a las madres que cumplen con los criterios requeridos. Se hará entrega de un cuestionario el cual usted responderá de manera clara y veraz. Si esta de acuerdo a participar en dicho estudio, procederá a responder el cuestionario que consta de 15 preguntas por el lapso de 20 minutos.

La información se mantendrá de forma anónima de tal manera que no afecte su integridad. Se guardará absoluta reserva de sus datos. Después de leer el documento se le informa que la participación es de manera voluntaria y puede prescindir o culminar cuando usted lo desee.

Declaración del consentimiento.

Manifiesto haber leído y entendido la información por ello acepto participar en el proyecto de investigación.

.....

Nombre del participante

.....

firma

.....

fecha

## ANEXO D. VALIDEZ DE INSTRUMENTO

Tabla 1. Validez del instrumento

TABLA DE CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL JUICIO DE EXPERTOS

N	CRITERIOS	N. DE JUECES								P
		1	2	3	4	5	6	7	8	
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	La estructura del instrumento es adecuada	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	1	1	1	1	0	1	0	0	0.363
5	Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes	1	1	1	1	1	1	0	1	0.035
8	El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035

Favorable = 1 (SI)                      Desfavorable = 0 (NO)

Si  $p < 0.05$  la concordancia es SIGNIFICATIVA

Tabla 2. Confiabilidad del instrumento.

Se empleo la fórmula de Kuder Richardson, así se determino la confiabilidad del instrumento de recolección de datos.

$$K-R = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum P_i Q_i}{S^2_T} \right)$$

Donde: K-R =Kuder Richardson.

P= proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo del estudio.

Q= proporción donde ese identifica el atributo.

Piqi= varianza de cada ítem.

S<sup>2</sup>T= Varianza de los puntajes totales. (varianza muestral).

K= número de ítems del instrumento.

Confiabilidad	valor	Ítems validos
Kuder Richardson	0.827	15

De manera general se considera un instrumento de buena confiabilidad cuando el coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson es mayor o igual a 0,6 (K-R  $\leq$  0,6).

Al reemplazar los valores da como resultado: 0,827 por ellos se determina que el instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado: "Conocimiento de las madres sobre las vacunas en niños menores de 5 años del centro de salud Ganímedes", tiene buena confiabilidad"

N° MADRES	DATOS																TOTAL
	GENERALES EDAD	CONCEPTOS GENERALES DE LAS VACUNAS												EFECTOS Y CUIDADOS POSTVACUNALES			
		TIPOS DE VACUNAS Y ENFERMEDADES QUE PREVIENE												13	14	15	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
1	23	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	4
2	32	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10
3	20	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	4
4	30	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5
5	25	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12
6	26	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12
7	21	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	5
8	20	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3
9	22	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5
10	28	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	12
11	26	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13
12	21	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
13	25	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	5
14	24	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	10
15	33	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4
16	23	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5
17	26	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
18	32	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4
19	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13
20	31	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
TOTAL		8	12	5	11	6	8	12	11	6	7	14	11	16	15	11	153

kr=  $(k/k-1) ((s2t-\sum piqi) /s2t)$       P      0.4      k      15  
 MA      7.65      Q      0.6      s2t      14.66      KR      0.827  
 CONOCE      DE 10 a 15 ptos      P\*Q      0.24      1 parte      1.071  
 NO CONOCE      del 1 al 9 ptos       $\sum piqi$       3.343      2 parte      0.772

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1.- Inmunización y salud pública: la importancia de una buena información.

<https://www.bcn.c> > observatorio> bioética > noticias > vacunas.

2.- OMSInmunizacion-Organización mundial de la salud.

<https://www.who.int/topics/inmunization/es/>

3.- OMSInmunización-Organización mundial de la salud. Cobertura vacunal.

<https://www.who.int> > centro de prensa >

4.- Organización mundial de la salud, reducción de la mortalidad en la niñez [en línea]

2016. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/es>

5.- Plan nacional concertado de salud 2007.

[http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/2jer/pror\\_inve/plan%20concertado%20de%20salud.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/2jer/pror_inve/plan%20concertado%20de%20salud.pdf)

6.- Importancia de las vacunas.

<https://www.fisterra.com> > salud > 4vacunas

7.- Organización panamericana de la salud / organización mundial de la salud.

Actualización epidemiológica: sarampión.18 de abril del 2019, Washington, D.C:  
OPS/OMS; 2019

8.- Ministerio de salud. La importancia de la vacunación. Perú: Ministerio de salud.  
MINSA.

9.- vacunas e inmunización: situación mundial. Tercera edición.

Capitulo 3: inmunización: hacer buen uso de las vacunas.

10.- Inmunización y salud pública: la importancia de una buena vacunación.

[www.bcn.cl](http://www.bcn.cl) > observatorio > bioética > noticias > vacunas

11.- [B.S. tesis]. [citado el 21 de febrero de 2017]. Disponible en:

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/7000>

12.-Huamani A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de 5 años. Hospital Maria Auxiliadora.

[https://cybertesis.inmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6148/huamani\\_la.pdf](https://cybertesis.inmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6148/huamani_la.pdf)

13.- Quiñones L, Briner J. Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños(as) menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huyro – La convención, Cusco 2017.

<http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1273>

14.- Condori B, Quispe P. Conocimiento y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de 1 año, centro de salud Cabanillas, Juliaca 2015.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU>

15.- Izquierdo R. “Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 1 año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación”. [Tesis pregrado]. Escuela privada de enfermería de Padre Luis Tezza afiliada a la universidad Ricardo a la Universidad Ricardo Palma Poroy – Perú, 2014.

16.- Cabrera M, Cortez M. Conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años, Centro de Salud Tarqui, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en 63 enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca;

2017. [Citado el 23 de enero del 2021]. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26606/1/PROY>

[ECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf](#)

17.- Ordoñez M. Conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al centro de salud tipo A, “Daniel Álvarez Burneo”. [Sede web].



2015. [Acceso el 14 de mayo del 2019]. Disponible en:  
<https://pdfs.semanticscholar.org/66be/494c5c95bda971d156e99fb4c63fda93b062.pdf>

18.- Caizan S. B, Juca S. F. Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del centro de Salud Nicanor Merchán, Cuenca 2016 [tesis]. Cuenca: Universidad de Cuenca, Ecuador; 2017