



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA

EN SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE

CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES

**“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACION Y SU
RELACION CON EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO
DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE BARRANCA - 2020”**

TRABAJO ACADÉMICO

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD
Y DESARROLLO INTEGRAL Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL:
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

PRESENTADO POR:

AUTOR

MUÑOZ JUIPA, KATI

ASESORA:

MG. ROSA PRETELL AGUILAR

LIMA – PERÚ

2020

INDICE

ÍNDICE GENERAL.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
MATERIALES Y MÉTODOS.....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXO A.....	33
ANEXO B.....	34
ANEXO C.....	37

I. INTRODUCCIÓN

La manera ideal de prevenir enfermedades infecciosas en niños menores de 5 años, son las inmunizaciones; pues las inmunizaciones salvan entre 2 y 3 millones de vidas cada año. Es una de las intervenciones de salud pública de costos eficaces y de más éxito. A nivel mundial en los últimos años han variado los porcentajes de los niños que reciben la cobertura de vacunas recomendadas para mejorar la salud de la población.

Es así que en todo el mundo se alcanzó que al 85% de los lactantes se administraron tres dosis de (DPT3) vacuna que protege contra la difteria, tétanos y tos ferina enfermedades infecciosas que ocasionan trastornos, discapacidades e incluso la muerte donde finalmente logro el 90% de la cobertura de esta vacuna. (1)

Actualmente las vacunas protegen muy bien a los niños, pero a pesar de eso, uno de cada cinco niños menores de 1 año no recibe las vacunas básicas que necesita para sobrevivir y mantenerse sanos. (1)

Cada año la mortalidad se da en de 12 millones de niños menores de 5 años y 3 millones mueren o enferman gravemente antes de cumplir la semana de vida y 2 millones de estas muertes son provocadas por enfermedades que podrían prevenirse con el cumplimiento adecuado del esquema de vacunación. (1)

De acuerdo a las estimaciones hechas por la OMS y el UNICEF, en el 2016 un total de 12,9 millones de lactantes (1 de cada 10 lactantes) no recibieron ninguna vacuna contra alguna enfermedad, lo cual quiere decir que estos lactantes corren mayor riesgo de contraer enfermedades potencialmente mortales como la difteria, tétanos y la tos ferina. (2)

Para la OMS una estrategia efectiva de inmunización es aquel que logra un 95% o más de cobertura en todas las vacunas traza en la población objetivo dentro de un país. (1)

El incumplimiento del esquema de vacunación durante los últimos años a partir del 2010 no ha mejorado solo se ha mantenido en el 86% que son como 116.5 millones de lactantes que no cumplen con sus vacunas a su vez no existe una disminución del porcentaje en ninguna parte de los países o regiones. (3)

Los países con menores recursos han logrado mejorar sus coberturas de vacunación debido a que tienen mayor asequibilidad a las vacunas y a las diversas jornadas de inmunización que se realizan tanto a nivel internacional y local. (1)

De acuerdo con los datos más recientes, 130 de 194 Estados Miembros de la OMS han alcanzado y mantenido al menos un 90% de cobertura de las tres dosis de la vacuna de DTP, lo cual es un logro de una de las metas del Plan de Acción mundial sobre vacunas. (1)

Para alcanzar como mínimo el 90% de cobertura en todos los países, se deben de vacunar cerca de 10 millones de lactantes en 64 países. De estos lactantes hasta unos 7,3 millones viven en contextos frágiles o necesitados de ayuda humanitaria. Además 4 millones de estos lactantes se concentran en tres países (Afganistán, Nigeria y Pakistán) que para la erradicación de la poliomielitis es fundamental el acceso a los servicios de vacunación. (1)

Respecto a la investigación, contrasta con lo dicho por Mario Bunge, donde el conocimiento racional puede ser fiable, sistemático que es obtenido mediante la observación y la experiencia de cada ser humano. (2)

Por ello el estudio toma como referencia que el conocimiento ordinario es un conjunto de ideas que se forma a partir de la observación o las experiencias que viven como parte de la vida lo cual se caracteriza porque se trasmite de manera oral siendo la naturaleza de la vida del hombre. (2)

En cuanto a la inmunidad se refiere a los seres humanos que habían presentado enfermedades transmisibles tenían menos probabilidades de volver a enfermar y se dividen, inmunidad natural basado en la prevención espontánea de los individuos sanos de infecciones por agentes patógenos clasificados en activa aquella inmunidad que el ser humano adopta frente a enfermedades infecciosas y la pasiva que consiste la inmunidad adquirida mediante la madre, leche o placenta transfiriendo anticuerpos al feto. En la Inmunidad artificial que consiste en la aplicación de anticuerpos para activar sus mecanismos de defensa del ser humano lo cual se clasifica en activa donde la inmunidad es inducida mediante la vacuna estimulando a responder contra el antígeno y la pasiva inmunidad que es obtenida por la inoculación de anticuerpos mediante. (3)

Vacuna: Es una suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, y sus fracciones subunidades o sus partículas proteicas de los mismos que ser administrados, inducen respuesta inmunológica para determinada enfermedad infecciosa respectiva (4)

En el esquema de vacunación de menor de 5 años se encuentran las siguientes vacunas:

Vacuna Recién Nacido BCG: Que previene las formas graves de tuberculosis administrado en los recién nacidos de 0 a 28 días con un peso igual o mayor a 2000 gr con prioridad en las primeras 12 horas de nacido. con una dosis de 0.1 ml vía intradérmica en el musculo deltoides del brazo derecho a 2cm del acromion, (5)

Vacuna contra la Hepatitis B: Se encuentra indicado para la prevención de la transmisión de la hepatitis B que debe de administrarse en las primeras 12 horas del recién nacido con un peso igual o mayor de 2000 gr con una dosis de 0.5 ml por vía intramuscular. (5)

Vacuna Pentavalente: Esta indicado para la prevención de cinco enfermedades graves y mortales como la difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B, influenza tipo B lo cual se administra en menores de un año a los dos meses, 4 meses y 6 meses y si los niños de 1 a 4 años 11 meses 29 días. (5)

Vacunación contra la Poliomielitis (IPV): Se administra a los 2 y 4 meses de edad con una dosis de 0.5 ml vía intramuscular que sirve para proteger contra la poliomielitis con un periodo de 2 meses de dosis entre dosis que trae como reacción adversa dolor en el punto de inyección. (5)

Vacunación contra la Poliomielitis (APO): Con una presentación de frascos multidosis con tres dosis aplicados a los 6 meses, como primer refuerzo a los 18 meses y segundo refuerzo a los 4 años con una dosis de 2 gotas vía oral. (5)

Vacuna contra Rotavirus: Vacuna que previene enfermedades diarreicas severas causadas por rotavirus que se administra a los dos meses y 4 meses en un intervalo de 2 meses de dosis y dosis en la cual se debe tener en consideración que la primera dosis no debe de sobrepasar los 5 meses 29 días y la segunda dosis los 7 meses 29 días con una dosis de 1.5 ml vía oral. (5)

Vacuna contra Neumococo: Se administra 0.5 ml vía intramuscular a los dos meses, 4 meses y 12 meses de edad con un intervalo mínimo de dos meses entre cada dosis indicado para la prevención de las enfermedades provocadas por el neumococo.

Vacuna (SPR): Preparado con virus vivos atenuados indicado para prevención de sarampión, rubeola y parotiditis administrado en dos dosis de 12 meses y 18 meses. (5)

Vacuna varicela: Indicado para la prevención de varicela en la cual se administra una sola dosis a partir de los 12 meses hasta los 2 años 11 meses 29 días con una dosis de 0.5 ml por vía subcutánea. (5)

Vacuna Antimariolica (AMA): Vacuna multidosis que protege contra infección por el virus de fiebre amarilla lo cual se aplica a los 15 meses con una dosis única de 0.5 ml por vía subcutánea también de 2 a 59 años que no han recibido la vacuna y que viven en zonas endémicas. (5)

Vacuna (DPT): Se administra dos refuerzos de 0.5 ml vía intramuscular a los 18 meses y 4 años 11 meses y 29 días indicado para la protección de difteria, tos ferina, tétanos con una presentación multidosis que trae como reacciones adversas a la vacuna de dolor, enrojecimiento, induración en el punto de inyección. (5)

El profesional de enfermería cumple un rol muy importante para la estrategia sanitaria de inmunizaciones lo cual se encarga del área preventivo y promocional a través de la administración de vacunas .El profesional en enfermería desempeña una labor trascendental y su Participación es vital en la estrategia sanitaria nacional de inmunización en la cual el ministerio de salud ha planteado estrategias para mejorar la atención en niños menores de cinco años reduciendo las tasas de mortalidad además tiene la responsabilidad de captar a todas las madres de los niños menores de cinco años orientándolos sobre la importancia de las vacunas para incrementar la cobertura de vacunación.(6)

Dentro de la investigación se consideró el modelo de la promoción de la salud de Nola Pender teniendo en cuenta que las inmunizaciones son parte de una de las estrategias preventivo promocionales de enfermería a su vez nos explica que

los procesos cognitivos basado en un conjunto de información almacenada que tiene las madres acerca de las inmunizaciones influyen en el cambio de su conducta en cumplir con el esquema de vacunación de sus hijos menores de 5 años. (7)

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender los principales determinantes son los factores cognitivos perceptuales que son comprendidos como creencias, ideas que tiene los individuos y que son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales. (7)

Nola plantea cuatro metaparadigmas dentro de su modelo: Persona: es un ser único e integral por su propio patrón cognitivo –perceptual. a los usuarios para que mantengan su salud personal en especial los niños menores de 5 años. (7)

Veliz L., Campos C. y Vega P. (2015): en su investigación cuyo objetivo fue “describir y analizar conocimiento y actitudes de padres de recién nacidos y niños de dos y más meses de edad”. Lo cual llego como resultados que el 35,2% piensa que las vacunas pueden causar daño y declara no saber y tiene conocimientos errados.(6)

Izquierdo R. (2014): en su estudio “establecer la relación que existe entre el conocimiento de las madres de niños menores de un año con el cumplimiento del calendario vacunal y los factores sociodemográficos intervinientes”, con una muestra constituida por 250 madres, encontró resultados que el 44.4% de las madres de niños menores de un año tienen conocimiento medio y el 38.4% conocimiento bajo donde finalmente concluyeron que la mayoría de las madres tienen conocimiento de medio a bajo y existe una relación significativa entre los conocimientos y el cumplimiento de calendario de vacunación. (9)

Cabanillas J. y Silva C. (2016): elaboraron su tesis cuyo objetivo fue “establecer la relación entre el conocimiento materno hacia las inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas del niño menor de 5 años”, conformada por una muestra de 77 madres de niños menores de 5 años, encontró resultados que: la variable conocimiento presenta el 46.8% medio, y bajo de 41.5% a su vez se observó que el 54.5% si cumple con el calendario de vacunas y el 45.5% no cumple con el calendario, todo ello concluye que si presenta un nivel bajo no

cumplen con el calendario de vacunación y existe una relación entre el conocimiento y cumplimiento de vacunas. (10)

Anguis N. y Esteban G. (2017): en su investigación cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el centro de salud de San Cristóbal -Huancavelica”, conformada con una población de 40 madres de familia, encontró resultados que el 45% de las madres de niños menores de un año desconocen sobre inmunizaciones, y solo el 20% conocen por lo tanto el 62.5% de ellos no cumplen con el calendario de vacunación y solo el 37.5% cumplen con el calendario concluye que las madres en su gran mayoría no conocen inmunizaciones por tal razón no cumplen con el calendario. (11)

La Torre D. y Rabanal K. (2013): en su investigación cuyo objetivo fue “determinar los conocimientos de las madres sobre vacunas y los factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en sus niños menores de 5 años, atendidos en el Establecimiento de Salud La Tulpuna, Cajamarca Perú”, constituida por una muestra de 41 madres con niños menores de 5 años, encontró resultados que: evidencian que el 65.9% de las madres tienen conocimientos insuficientes sobre vacunas; (14)

Bendezú L. (2014): en su investigación tuvo el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación por las madres de niños menores de 4 años del C.S. Parcona, Ica”, metodología de tipo descriptivo con una muestra de 180 madres de niños menores de 4 años, encontró resultados que: evidencian que el 62% de las madres tienen conocimiento inadecuados sobre aspectos generales de vacunas y solo el 38% fue adecuado también el 53% de las madres de niños mayores de un año no cumplen con el calendario de vacunación concluyendo que los niños no tienen completo sus vacunas debido a la falta de conocimientos de las madres. (15)

Chong E. y Cartagena L. (2018): realizaron su tesis cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de

cinco años en el Centro de Salud de Morales”, estudio de tipo descriptivo, correlacional con una muestra constituida por 982 madres que acuden al programa de inmunizaciones que tuvo como resultados que el 44.9% tienen un nivel de conocimiento regular y el 31.6% con conocimiento malo así mismo el 73.5% de los niños menores de cinco años cumplen con el calendario de vacunación y el 26.5% de ellos no cumplen esto nos concluye que el nivel de conocimientos y el cumplimiento de vacunas tienen una alta significancia constatando con la hipótesis planteada. (16)

La presente investigación será necesaria para el profesional de salud porque se determinó el conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación, pues parte importante del trabajo de enfermería es contribuir al cumplimiento adecuado del calendario de vacunaciones, pues las vacunas brindadas permiten prevenir enfermedades, por lo cual es importante que la madre tenga conocimientos sobre las inmunizaciones y el efecto de cada una de ellas; de esa manera se mejorara el cumplimiento de cada una de las vacunas.

El estudio beneficiara a las madres de sus hijos menores de cinco años siendo ellas las responsables de acudir al hospital de Barranca para el cumplimiento del calendario de vacunación así mismo enriquecerá con el aporte de conocimientos brindados por el profesional de enfermería acerca de las vacunas que reciben sus hijos de acuerdo a su edad, efectos post vacunales, la importancia de cada una ellas para prevenir diversas enfermedades con la finalidad de disminuir el riesgo de morbilidad y mortalidad de los niños.

En relación a los resultados obtenidos se planteen estrategias y acciones para brindar una educación sanitaria y pueda mejorar los conocimientos de las madres para reducir las enfermedades inmunoprevenibles. Así mismo aportara a la línea de investigación para el crecimiento profesional.

El objetivo General de estudio es determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el hospital de Barranca – 2020.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en su dimensión de vacuna para niños menores de 1 año del Hospital de Barranca – 2020.

Determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en su dimensión de vacuna para niños de 1 año del Hospital de Barranca – 2020.

Determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en su dimensión de vacuna para niños de 2 a 4 años del Hospital de Barranca – 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo porque está orientado a determinar si existe asociación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación se utiliza la recolección y análisis de datos para responder la pregunta de investigación y mediante la observación emitiremos los resultados.

Diseño de la investigación.

El diseño que se empleó fue el no experimental de tipo descriptivo Correlacional.

No experimental por que estudia una situación dada sin introducir ningún elemento que varíe el comportamiento de las variables.

Es descriptivo porque está dirigido a describir el comportamiento de las variables en forma individual.

Es correlacional por que permitió evidenciar relaciones entre las variables dependiente e independiente, sin establecer causa efecto.

2.2 Población, muestra y muestreo

La población estará constituida por las madres de niños menores de 5 años de edad que asisten al vacunatorio del Hospital de Barranca del presente año.

Teniendo una población de 200

La muestra será de 132 obtenida mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple; debido a que toda la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionada.

Fórmula para hallar la muestra de la población: La población estará conformada por las madres de niños menores de 5 años de edad que asisten al servicio de inmunizaciones en el Hospital de Barranca del presente año.

Fórmula para hallar la muestra de la población:

$$n = \frac{Z^2 - P(1-P)N}{E^2(N-1) + Z^2 P(1-P)}$$

$$\frac{1.962^2 \cdot 0.5(1-0.5)200}{0.05^2(200-1) + 1.962^2 \cdot 0.5(1-0.5)}$$

$$\frac{192.08}{1.4579} = 131.7 = 132$$

N= Población

n= tamaño de muestra

P = Probabilidad de la población que presenta una variable de estar o no incluida en la muestra, cuando no se conoce esta probabilidad por estudios, se asume p y q tiene el valor de 0.5; respectivamente.

Z = A las unidades de desviación estándar que en la curva normal definen una probabilidad.

➤ **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- ✓ Madres con niños menores de 5 años que asisten al servicio
- ✓ Inmunizaciones en el Hospital Barranca Cajatambo a los 6 controles de Cred.
- ✓ Madres con niños menores de 5 años que firman el consentimiento informado.

➤ **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- ✓ Madres de niños mayores de 5 años que pasaron 6 controles de Cred.0*/
- ✓ Madres de niños con enfermedades Inmunoprevenibles.
- ✓ Madres de niños prematuros extremos
- ✓ Madres con niños menores de 5 años que no firman el consentimiento informado.

2.3 Variable(s) de estudio

La investigación presenta dos variables:

Conocimientos sobre inmunizaciones, por su naturaleza observamos que es una variable cualitativa, presenta una escala de medición ordinal.

- **Definición conceptual de variable:** Se refiere a la noción sobre el proceso a través del cual se obtiene en forma natural o artificial, la capacidad de defenderse frente a una determinada agresión bacteriana o viral.
- **Definición operacional de variable principal:** Conjunto de información que poseen las madres sobre las inmunizaciones, incluida su importancia, edad de aplicación, protección de enfermedades inmunoprevenibles y reacciones adversas post vacuna.

Cumplimiento del calendario de vacunas, según su naturaleza, es una variable cualitativa, y su escala de medición es la nominal.

- **Definición conceptual de variable:** Cumplimiento de la secuencia cronológica de vacunas administradas sistemáticamente en un país o área geográfica.
- **Definición operacional de variable principal:** son las acciones que deben de cumplir con los objetivos propuestos ósea ejecutar con las obligaciones o deberes.

2.4 Técnica e instrumento de medición

La técnica que se utilizará en la investigación será la encuesta para ambas variables en la cual se tomará como referencia del estudio un cuestionario de preguntas cerradas con respuestas politómicas donde uno solo es la respuesta correcta con un total de 28 preguntas y para la variable de cumplimiento de vacunación se utilizará una lista de cotejo de respuestas dicotómicas de si cumple y no cumple donde especificará la edad del niño datos que serán observados en el carnet de control de los niños menores de 5 años.

2.5 Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se redactará un permiso de recolección de datos para el proyecto de investigación, lo cual se presentará a la dirección, después de tener el documento firmado, se presenta al establecimiento de Salud, esperando una

respuesta para poder acceder formalmente al Hospital y llevar a cabo nuestra recolección de datos.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos estará estipulada para realizarla el mes de Agosto – Setiembre del presente año, se tomará los días sábados y domingos principalmente. El llenado de encuesta a cada madre de familia tomara aproximadamente 10 - 15 minutos. Una vez terminado el proceso de recolección de datos, las encuestas serán revisadas y calificadas.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Las respuestas serán analizadas y procesados mediante SPSS versión 25 lo cual se realizará el análisis estadístico descriptivo inferencial mostrando tablas y figuras con frecuencias y porcentajes así mismo se comprobará la asociación de variables con la prueba estadística de chi cuadrado con un valor de significancia del 95%.

2.7 Aspectos bioéticos

Se brindará un consentimiento informado y en el proceso de recolección de datos se harán respetar los siguientes principios:

Principio de beneficencia

Se les dará a conocer los resultados de la investigación y se les proporcionará información sobre los beneficios de las inmunizaciones, enriqueciendo su conocimiento, así evitarán ciertas confusiones, satisfaciendo sus dudas sobre los mitos de las inmunizaciones.

Principio de no maleficencia

Las madres estarán informadas de que los resultados obtenidos, se utilizarán con el único fin de la investigación, para poder ubicar el problema y plantear soluciones inmediatas. Sin altera, ni perjudicar su integridad de la entrevistada.

Principio de autonomía

A cada una de las madres se les informará sobre la investigación, objetivo, metodología y participación, luego se solicitará su consentimiento informado, eso significa que está dispuesta a participar en la investigación.

Principio de justicia

Las madres que forman parte de nuestra población serán tratadas con el mismo respeto, sin brindar preferencia alguna, sin discriminaciones, haciendo respetar sus derechos como personas.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020																			
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X																			
Búsqueda bibliográfica		X																		
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X																	
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación				X	X															
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación					X	X														
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación					X	X														
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo								X												
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos							X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos							X													
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información								X												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X													
Elaboración de los anexos							X													
Aprobación del proyecto								X												
Trabajo de campo								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Redacción del informe final: Versión 1																	X	X	X	
Sustentación de informe final																				X

3.2. Recursos Financieros

(Materiales y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020				TOTAL
	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Utiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		80			80
Material Bibliográfico					
Internet					60
Fotocopias	50	50	50	50	200
Impresiones	50	30	30	30	140
Espiralado	7			10	17
Otros					
Movilidad	10	30	30	20	90
Alimentos	50	10	10	10	80
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100	100	100	300
TOTAL	1470	320	230	220	2180

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud OMdl. Organización Mundial de la salud. [Online]. Available from: <https://www.who.int/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
2. Organización Mundial de la salud. Uno de cada 10 lactantes no fue vacunado contra ninguna enfermedad en 2016. [citado octubre, 2020]. Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/17-07-2017-1-in-10-babies-not-vaccinated-against-any-disease-in-2016>
3. Organización Mundial de la salud. Cobertura vacunal. [internet]. Europa: OMS; 2020. [citado octubre, 2020]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
4. Bunge M. La investigación científica: El trébol. , Barcelona; 1985.
5. Saavedra R. KidsHealth. [Online].; 2010. Available from: <https://kidshealth.org/es/parents/immunization-coverage.html>
6. Morí A. Emarket Perú. [Online].; 2016. Available from: <https://emarket.pe/blog/calendario-de-vacunacion-de-ninos-y-adultos>.
7. Ministerio de salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. [citado noviembre, 2020]. Disponible en <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030>
8. Verne E, Ugarte C. Pediatría Perú. [Online].; 2008. Available from: <http://www.pediatriaperu.org>
9. Veliz L, Campos C, Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. [citado octubre, 2020]. Disponible en <https://www.repositorio.cebsa.org/bitstream/handle/10665/43111/S1100007.pdf>
10. Narváez A, Narváez J, Narváez M. Factores que influyen en el nivel de conocimiento de las madres sobre las vacunas. [citado octubre, 2020]. Disponible en <https://www.repositorio.cebsa.org/bitstream/handle/10665/43111/S1100007.pdf>
11. Narváez A, Narváez J, Narváez M. Factores que influyen en el nivel de conocimiento de las madres sobre las vacunas. [citado octubre, 2020]. Disponible en <https://www.repositorio.cebsa.org/bitstream/handle/10665/43111/S1100007.pdf>
12. Izquierdo R. Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación. [citado octubre, 2020]. Disponible en <https://www.repositorio.cebsa.org/bitstream/handle/10665/43111/S1100007.pdf>
13. Cabanillas J, C S. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación de los niños menores de un año. [citado octubre, 2020]. Disponible en <https://www.repositorio.cebsa.org/bitstream/handle/10665/43111/S1100007.pdf>

14. Anguis N, Esteban G. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el centro de salud de San Cristóbal-Huancavelica 2017. , Huancavelica
16. García E, Cartagena L. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales, diciembre 2017 a mayo 2018. , Tarapoto
17. La Torre D, Rabanla K. Conocimientos de las madres sobre vacunas y factores que influyen en la adherencia a la vacunación en niños menores de 5 años, atendidos en el Establecimiento de Salud La Tulpuna- 2013.
18. Bendezú L. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 4 años C.SParcona, Ica 2014. , Lima-Perú; 2015.
19. Chong E. y Cartagena L. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. [Tesis para optar el grado de Magister en Enfermería] Universidad Nacional de San Martín; 2018.
<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2992/ENFERMERIA%20-%20Elaine%20Chong%20Garc%C3%ADa%20%26%20Laura%20Milagros%20Cartagena%20B>
20. Raile M. y Marriner A. Modelos y teorías en enfermería séptima edición. [Internet]. Elsevier; 2019. [citado 10 octubre 2020]. Disponible en file:///C:/Users/PROPIETARIO/Downloads/Modelos_y_teorias_en

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1

TÍTULO: CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIÓN Y SU RELACION CON EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN EL HOSPITAL DE BARRANCA - 2019

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de Conocimiento 0-33	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Es el conjunto de información de la inmunización que tienen las madres.	Es el conjunto de conocimientos que tienen las madres sobre las inmunizaciones edad de aplicación, importancia de las vacunas, protección de enfermedades y reacciones a la vacunación.	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Importancia • Cuidados 	3 (1, 2, 3, 4, 5,6)	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo	<p>Nivel alto: Las madres que marquen correctamente las 28 preguntas y no menor de 20 preguntas (20 a 28 puntos)</p> <p>Nivel medio: Las madres que respondan correctamente como máximo 19 preguntas y no menos de 12 preguntas (12 a 19 puntos)</p> <p>Nivel bajo: Las madres que respondan correctamente hasta 11 preguntas (00 a 11 puntos)</p>
				Vacunas en < 1 año	<ul style="list-style-type: none"> • Vacuna BCG • Vacuna hepatitis b • Vacuna pentavalente • Vacuna neumococo • Vacuna rotavirus • Vacuna IPV • Vacuna influenza 	12 (7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18)		
				Vacunas > 1 año	<ul style="list-style-type: none"> • Vacuna SPR • Vacuna AMA • Vacuna DPT • Vacuna APO 	g10 (19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28)		

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2

TÍTULO: CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACION Y SU RELACION CON EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN EL HOSPITAL DE BARRANCA - 2019

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Cumplimiento del calendario de vacunación.	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Cumplimiento de la secuencia cronológica de las vacunas administradas sistemáticamente en un país o área geográfica.	Es la acción y efecto de cumplir con cierto asunto, es decir, la ejecución de un deber o de una obligación.	Cumplimiento del calendario de vacunación.	Revisión del calendario de vacunación.			<p>CUMPLE: Las madres cuyo carnet de vacunación de sus hijos están completos con las vacunas hasta los 18 meses.</p> <p>NO CUMPLE: Las madres que los carnets de vacunación de sus hijos no tienen 2 vacunas hasta los 18 meses</p>



Anexo A Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION

I. PRESENTACION

Sr(a) madre de familia:

Se le proporcionará un cuestionario que tiene por finalidad obtener información acerca del “Conocimiento sobre inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Hospital de Barranca – 2020”.

Debido a que este estudio no perjudicará su identidad, ni la de su hijo menor, será utilizada únicamente con fines de la propia investigación, por eso pido su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio.

II. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente y marcar la respuesta con aspa (x) los datos que correspondan:

DATOS GENERALES:

¿Cuántos años tiene?

Edad.....

¿Nª de hijo?

.....

Edad de su niño(a).

.....

¿Qué grado de instrucción tiene usted?

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

¿Cuál es su ocupación?

- a) Estudiante
- b) Ama de casa
- c) Trabajo dependiente
- d) Trabajo independiente.

CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIÓN

1. La inmunización(vacunación) es:

- a) Un proceso mediante el cual se administra en nuestro organismo una sustancia que fortalecer nuestras defensas.
- b) Un proceso que al ser administrada contribuye que el niño se cure de todas las enfermedades
- c) Un proceso que al ser administrada permite desarrollar enfermedades en el niño
- d) Es un proceso que retrasa el crecimiento del niño

2. ¿Cuándo no debo vacunar a mi hijo?

- a) Cuando no tiene apetito
- b) Cuando mi niño está tomando medicamentos
- c) Cuando no llevo a los controles de crecimiento y desarrollo
- d) Si presenta estreñimiento.

3. ¿Qué cuidados realizo si presenta fiebre?:

- a) Aligero ropa y coloco paños fríos en la frente, axila y abdomen.
- b) Dejo que pase solo.
- c) Le doy un baño con agua caliente
- d) Le administro un medicamento que tengo en casa.

4. Las vacunas son importantes porque:

- a) aportan sustancias nutritivas en el niño
- b) previene diferentes enfermedades infectocontagiosas
- c) permite curar las enfermedades
- d) beneficia un crecimiento y desarrollo optimo

5. ¿Los cuidados después de la vacunación son?

- a) Aplicar paño limpio y frio en el área de aplicación de la vacuna
- b) Aplicar cremas en el área de aplicación
- c) Mantengo al niño en actividad
- d) Sobar el área de aplicación

6. A que se le conoce como calendario de vacunación:

- a) Es un listado de las secuencias de vacunas de acuerdo a la edad.
- b) Unas pautas las cuales indican que no se deben vacunar
- c) Es una idea, orden donde refieren que las vacunas no son importantes.
- d) Es un símbolo mediante el cual indican que las vacunas no son seguras

7. ¿A qué edad se administra la vacuna BCG (Bacilo de Calmette y Guerin)?

- a) A los dos meses
- b) Recién nacido
- c) A los cinco meses
- d) Al año

8. ¿La vacuna BCG (Bacilo de Calmette y Guerin) protege contra la enfermedad?:

- a) De forma grave la tuberculosis
- b) Diarreas
- c) Poliomiелitis
- d) Influenza

9. ¿La vacuna que deja cicatriz en el brazo derecho del niño es?:

- a) Poliomiелitis
- b) BCG
- c) Neumococo
- d) Sarampión papera y rubeola

10. ¿A partir de qué edad se coloca la vacuna hepatitis B?

- a) A los dos meses
- b) Recién nacido
- c) Al mes de nacido
- d) A los tres meses

11. ¿Cuáles son las edades que se deben colocar la vacuna de pentavalente?

- a) Al mes y cuatro meses
- b) A los dos, cuatro y seis meses
- c) A los tres y cinco meses
- d) Al mes

12. ¿La vacuna pentavalente protege contra 5 enfermedades estas son?:

- a) Neumonías, influenza, poliomiелitis, tétano y rotavirus
- b) Difteria, tos convulsiva, tétano, hepatitis b e haemophilus influenza tipo b.
- c) Sarampión, papera, rubeola, rotavirus
- d) Tos convulsiva, tétano, sarampión, rotavirus e influenza

13. ¿La posible reacción adversa de la vacuna pentavalente es?

- a) Salpullido en todo el cuerpo
- b) Fiebre, dolor, enrojecimiento, hinchazón en el área de aplicación.
- c) No presenta reacción
- d) Disminución del apetito del niño

14. ¿A qué edad se coloca la vacuna de neumococo?

- a) Los dos meses, cuatro meses y al año de edad
- b) A los dos meses, cuatro meses y seis meses de edad
- c) Solo al año
- d) A los dos meses y al año

15. ¿Cuántas dosis de la vacuna rotavirus debe de recibir?

- a) uno
- b) tres
- c) dos
- d) cuatro

16. ¿Cuál es el área de aplicación de la vacuna rotavirus:

- a) El muslo - pierna
- b) En la boca
- c) En el brazo
- d) En la nalguita del niño

17. ¿Es la vacuna IPV (Antipoliomielítica) de presentación inyectable se administra?:

- a) Al tercer mes
- b) A los dos y cuatro meses
- c) Al quinto y sexto mes
- d) Al año

18. ¿A qué edad se administra la vacuna influenza?

- a) A los siete y ocho meses de edad
- b) A los cuatro meses
- c) A los tres y cinco meses
- d) Al mes y tres meses

19. ¿La vacuna de influenza protege contra?

- a) Gripe estacional
- b) Fiebre amarilla
- c) Sarampión
- d) Poliomielitis

20. ¿Cuáles son las edades que se administra la vacuna de SPR (sarampión, papera y rubeola)?

- a) Al año y año seis meses
- b) A los once meses
- c) A los ocho meses
- d) A los seis meses y al año

21. ¿Cuál de la siguiente vacuna protege contra sarampión papera y rubeola?

- a) Rotavirus
- b) Influenza
- c) SPR
- d) Neumococo

22. ¿A los 15 meses se administra la vacuna?

- a) Pentavalente
- b) Neumococo
- c) Fiebre amarilla
- d) Rotavirus

23. ¿La vacuna AMA (antiamarilica) protege contra?

- a) Fiebre amarilla
- b) Hepatitis b
- c) Diarreas
- d) Neumonías

24. ¿La vacuna DPT (Difteria, Pertusis y Tétano) puede presentar después de la administración?

- a) Fiebre, dolor en el área de aplicación.
- b) Un resfriado
- c) Salpullido en el área de aplicación
- d) Ninguna reacción

25. ¿A qué edad se coloca la vacuna DPT?

- a) Al año
- b) Al año seis meses y cuatro años
- c) A los tres años
- d) A los seis meses

26. ¿La vacuna APO (Antipolio) protege contra?

- a) Poliomiелitis
- b) Influenza
- c) Diarreas
- d) Neumonías

27. ¿Cuáles son las edades que se administra el refuerzo de la vacuna APO (Antipolio)?

- a) Al año seis meses y cuatro años
- b) Al año
- c) A los seis meses y al año
- d) A los siete meses y dos años

28. La vacuna APO (antipolio) se coloca

- a) 2 gotas en la boca
- b) Inyección en el brazo
- c) Inyección en la pierna
- d) En la nalguita del niño

Gracias por su colaboración

A. CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION

LISTA DE COTEJO DEL CUMPLIMIENTO DE VACUNAS APLICADAS AL MENOR DE 5 AÑOS

Código: _____

VACUNAS	CUMPLE	NO CUMPLE
Recién Nacidos		
2 Meses		
4 Meses		
6 Meses		
8 Meses		
1 año		
1 año 3 Meses		
1 año y seis meses		
4 años		

ANEXO C

CUADRO DE CODIGOS DE CONOCIMIENTO DE LA VARIABLE 1

ITEMS	RESPUESTA CORRECTA	RESPUESTA INCORRECTA
1	A	B, C, D
2	B	A, C, D
3	A	B, C, D
4	B	A, C, D
5	A	B, C, D
6	A	B, C, D
7	B	A, C, D
8	A	B, C, D
9	B	A, C, D
10	B	A, C, D
11	B	A, C, D
12	B	A, C, D
13	B	A, C, D
14	A	B, C, D
15	C	A, B, D
16	B	A, C, D
17	B	A, C, D
18	A	B, C, D
19	A	B, C, D
20	A	B, C, D
21	C	A, B, D
22	C	A, B, D
23	A	B, C, D
24	A	B, C, D
25	B	A, C, D
26	A	B, C, D
27	A	B, C, D
28	A	B, C, D