



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Conocimientos, actitudes y prácticas en madres sobre inmunizaciones en menores de 5 años, Centro de Salud Bellavista 2020”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Rodriguez Carranza, Maria Luisa (ORCID:0000-0001-6238-4132)

ASESORA:

Mg. Rivera Tejada, Helen Soledad (ORCID:0000-0003-2622-8073)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

TRUJILLO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios: Por haberme permitido llegar satisfactoriamente al lugar en que me encuentro, llena de satisfacción por haber podido culminar mi meta trazada, agradeciéndole infinitamente por brindarme salud y bendiciones en cada día de mi vida.

A mis padres: Por el amor, apoyo incondicional y la confianza puesta en mí, porque cada día son mi motor y motivo de seguir adelante en este largo camino, agradezco el ejemplo a seguir que son para mí, donde me han brindado una educación con valores y principios.

A mi abuela Ydelsa Reyna: Por haber sido un pilar fundamental en mi vida, y jamás soltarme cuando más he necesitado de ella, y aun que se encuentren el cielo es el ángel que ilumina mi camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios, por bendecir cada día de mi vida e iluminar mi camino, y jamás dejarme caer ni desvanecer ante los obstáculos que se atraviesan.

A mis familiares, que son parte de mi vida y con entusiasmo y aliento me motivan a alcanzar mis metas trazadas.

A mis amigos, que con su alegría iluminan mis días, haciendo que cada momento sean memorables. Y que a lo largo de estos años de carrera me han demostrado que todo se puede lograr con esfuerzo y dedicación.

Mi agradecimiento infinito a mi Asesora Helen Rivera y a la Universidad César Vallejo; por brindarme los conocimientos necesarios para culminar satisfactoriamente mi grado académico.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de gráficos.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación:	15
3.2. Variables y operacionalización:	15
3.3. Población, muestra y muestreo:	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	17
3.5. Procedimientos:	17
3.6. Método de análisis de datos:	18
3.7. Aspectos éticos:.....	18
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS	36

Índice de gráficos

Gráfico 1: Nivel de Conocimientos	20
Gráfico 2: Nivel de Actitud.....	21
Gráfico 3: Nivel de Práctica.....	21
Gráfico 4: Correlación de conocimientos y actitudes.....	22
Gráfico 5: Correlación de conocimientos y prácticas.....	22
Gráfico 6: Correlación entre actitud y prácticas.....	23
Gráfico 7: Correlaciones Bivariadas entre Prácticas y las variables Conocimientos y Actitud	24

RESUMEN

Este trabajo de investigación tiene como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y su relación con las prácticas en Madres sobre inmunizaciones en niños menores de 5 años, Centro de Salud Bellavista 2020. El tipo de investigación fue aplicada con un enfoque cuantitativo de corte transversal, correlacional, con un diseño no experimental; con una población de 800 madres de familia que acuden a los controles de CRED durante los meses de enero a marzo, la muestra estuvo conformada por 108 madres de niños menores de 5 años. En los resultados se determinó el porcentaje según niveles, obteniéndose: Nivel de conocimiento bueno 52.8%, regular 39.8%, deficiente 7.4%; nivel de actitud regular 50.9%, bueno 35.2%, deficiente 13.9%; nivel de práctica bueno 60.2%, regular 28.7%, deficiente 11.1%; para la correlación se evidencio según niveles de conocimiento y actitud siendo 30.6% bueno, 28.7% regular y 5.6% deficiente; niveles de conocimientos y prácticas siendo el 45.4% bueno, 18.5% regular y 4.6% deficiente; niveles de actitud y prácticas el 30.6% es bueno, 29.6% regular y 7.4% deficiente; las correlaciones bivariadas entre prácticas y las variables conocimientos y actitud se determinó una correlación estadísticamente significativa en el nivel 0.01, siendo mayor la correlación entre las variables actitud y prácticas (0.797), la correlación entre conocimientos y prácticas (0.739), finalmente conocimientos y actitud (0.694); utilizando la prueba estadística Chi- cuadrado. En conclusión, se concretó que a mayores conocimientos mejoran prácticas y actitud, de la misma manera en que mejora la actitud las prácticas también; por lo tanto, si una de las variables aumenta las demás de por si también, o si disminuye también se verán alteradas.

Palabras claves: Inmunizaciones, conocimientos, actitud, prácticas, madres.

ABSTRACT

This research work aims to determine the knowledge, attitudes and the relationship with the practices of mothers on immunizations in children under 5 years, Bellavista Health Center 2020. The type of research was applied with a cross-sectional, correlational quantitative approach, with a non- experimental design; with a population of 800 mothers who attend CRED controls during the months of January to March, the sample consisted of 108 mothers of children under 5 years. In the results, the percentage according to levels was determined, obtaining: Good knowledge level 52.8%, regular 39.8%, deficient 7.4%; level of regular attitude 50.9%, good 35.2%, poor 13.9%; good practice level 60.2%, fair 28.7%, poor 11.1%; for the correlation it was evidenced according to levels of knowledge and attitude, being 30.6% good, 28.7% regular and 5.6% deficient; levels of knowledge and practices being 45.4% good, 18.5% regular and 4.6% deficient; levels of attitude and practices 30.6% is good, 29.6% regular and 7.4% deficient; the bivariate correlations between practices and the variables knowledge and attitude, a statistically significant correlation was determined at the 0.01 level, the correlation between the variables attitude and practices (0.797) being greater, the correlation between knowledge and practices (0.739), finally knowledge and attitude. (0.694); using the Chi-square statistical test. In conclusion, it was specified that the more knowledge the practices and attitude improve, in the same way that the practices improve the attitude as well; therefore, if one of the variables increases the others by itself, or if it decreases, they will also be altered

Keywords: Immunizations, knowledge, attitude, practices, mothers.

I. INTRODUCCIÓN

Cada país cuenta con su planificación nacional de inmunización, y en la mayoría de los países en vías de desarrollo, niños menores de cinco años son vacunados conforme a las recomendaciones que indica la OMS para preservarlos de enfermedades, entre ellos: tuberculosis, difteria, tétanos (incluido el tétanos neonatal mediante la inmunización de las madres en gestación), tos ferina, polio, sarampión, hepatitis B y HIV.¹

Según estadísticas de la OMS, señala que las campañas de vacunación impiden entre 2 a 3 millones de fallecimientos al año en el mundo. Algunas estimaciones en el 2017 indican que el número de niños inmunizados fueron 116,2 millones siendo el mayor número señalado hasta la fecha. No obstante, muy a pesar de los logros, a lo largo de estos dos últimos años se han notificado en el mundo múltiples brotes de Sarampión, difteria, sin embargo, aquellos niños que no son inmunizados son quienes habitan en las comunidades de mayor pobreza y marginación. Para dicha organización, un plan exitoso de inmunización es aquel que alcanza más de un 95% de cobertura de la población. En los últimos años los niveles de cobertura han aumentado gracias al alto nivel de accesibilidad a las vacunas en países que no cuentan con los recursos necesarios, incorporándose las campañas de inmunización que son esenciales, las cuales se realizan en el marco internacional y local.

La OMS y los asociados tienen como objetivo aumentar la concientización sobre la inmunización y su demanda, como también en aumentar los servicios de vacunación, por ende, las personas independientemente donde vivan, puedan estar protegidas frente a enfermedades mortales. Esta organización tiene como meta, trazar, demostrar la utilidad y poner en mérito la necesidad de ir detrás de la mejora en materia de inmunización, al tiempo que se da solución a las debilidades por medio de una mejor inversión. Además de exteriorizar cómo la inmunización de manera sistemática y metódica es el sustento de varios sistemas de salud que consisten en sobreponer la cobertura sanitaria universal.²

Según el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de España, un calendario de vacunación es una sucesión cronológica de las inmunizaciones que se administran minuciosamente a la población en determinadas áreas o en un país en su totalidad. El ministerio define el calendario de vacunación como herramienta de salud pública. En España se modificó la pauta de primo vacunación, es decir, ceñir el número de dosis en los primeros seis meses de vida (de tres dosis a dos), y en aproximar la dosis de refuerzo (de los 18 a los 11 meses de edad).³

Por otra parte, el Ministerio de Salud en el Perú, enfatiza que las inmunizaciones son consideradas la segunda prioridad sanitaria, siendo la manera más operativa de observar y simplificar la exposición de patologías inmunoprevenibles en los individuos en especial en niños menores de 5 años, quienes son la población mayor vulnerabilidad y susceptibilidad. El Perú mejoró en un 14% de niños menores de un año, que recibieron sus vacunas completas según calendario.

El Ministerio de Salud según Resolución Ministerial N° 719-2018 aprueba la Norma Técnica que establece el esquema nacional de vacunación; como grupo objetivo tenemos al recién nacido que se aplica la vacuna de la BCG y Hepatitis B pediátrica en las 12 primeras horas de vida; al niño menor de un año, a los 2 y 4 meses las vacunas IPV, pentavalente, neumococo y rotavirus, a los 6 meses APO, pentavalente e influenza, 7 meses influenza; al primer año 1° SPR, neumococo y varicela; 15 meses AMA; 18 meses 2° SPR, 1° refuerzo APO y 1° refuerzo DPT; 4 años 2° refuerzo APO y 2° refuerzo DPT.⁴

Sin embargo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en mayo del 2016 señaló que los niños menores de tres años que finalizaron el calendario de vacunación para su edad alcanzó el 69%, se logró mayor cobertura en las zonas urbanas alcanzando el 72.2% en dicho año, en cuanto a las inmunizaciones de los menores de 3 años, se logró alcanzar las coberturas anteriores, siendo más corto el porcentaje. En la sierra rural se tiene mayor eficacia en las coberturas de vacunación obteniendo 76%, sumándose las regiones como Huánuco con 86.9%,

Apurímac 85.1% y Ancash por encima del 80%. Las coberturas más fueron en la selva como Amazonas con 66.6%, Moquegua 69.6%, también llama la atención La Libertad con un 58.7%, Callao 66.8%, Ica 67.5% y Lima Metropolitana 72%, donde se supuso que la cobertura sería más elevada por las condiciones que cuenta, a diferencia de las regiones. Los datos oficiales del INEI-ENDES PPR 2016 la cobertura estuvo en continua recuperación e incrementó llegando a un 70.3% en el primer semestre del año 2016 y a un 71.4% al cierre del mismo año, alcanzaron las coberturas que se lograron en años anteriores.⁵

Algunas brechas en las coberturas en Inmunizaciones pueden originar la reaparición de enfermedades ya erradicadas en el país, la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza analizó e investigó el desarrollo de las coberturas de vacunación en menores de 3 años como también su cumplimiento mediante la información del MINSA e INEI en el 2017. El área de vacunación de los menores de 1 año presentó la misma inclinación, pero mucho más destacada, alcanzando una cobertura de 75.5%, en la región sierra en el primer semestre del año 2017 alcanzó 84.7%, siendo la más elevada, ya que en la Costa obtuvo 79.8 y en la selva con 79.3%; los resultados muestran una recuperación en las coberturas. Sin embargo, a pesar de los progresos, aún no se logra al menos el 90% para asegurar la salud de la población infantil, dado que todavía existe situaciones de inequidad en la oportunidad de adquirir a la vacunación a pesar de ser un elemento imprescindible por ser derecho a la salud, existen lugares donde se observan bajas coberturas, a pesar de ello la misma fuente INEI publicó que durante el 2018 la cobertura básica de vacunación incrementó en los niños menores de 12 meses logrando alcanzar el 80.9%, a comparación del 2017 creció 2.0%, de la misma manera en los últimos 5 años el porcentaje aumentó 17.7 puntos porcentuales esto se debe a que se completaron las vacunas básicas de niño menor de un año, recibiendo su vacuna BCG, las 3 dosis de pentavalente, poliomielitis, neumococo.⁶

Los resultados del primer semestre 2019 del INEI, muestran brechas elevadas en la inmunización de menores de 36 meses haciendo que logren su totalidad en las

vacunas completas para su edad obteniendo 78.1%. La parte sierra obtuvo coberturas de 81.2%, incrementando 2.7 puntos porcentuales a comparación del año anterior. A lo largo del primer semestre de dicho año, los niños menores de 12 meses completaron su vacuna según calendario llegando a 82.5% incrementando 1.6%, logrando que más niños hayan podido fortalecer su sistema inmune y esto se debe a que más personas tengan los conocimientos necesarios y la facilidad de llegar a proteger a sus hijos.⁷

Según la fuente de HIS/ MINSa (Health Information System / Ministerio de Salud) en el Perú la cobertura de vacunación por tipo de vacuna en menores de 1 año y SPR en un año de edad: BCG en el año 2018 con 93.60% y en el 2019 un 94.19%, HVB pediátrica 82.90% / 82.92%, Anti polio 95.60% / 90.63%, Pentavalente 96.60% / 91.34%, Rotavirus 98.90% / 94.65%, Influenza 100% / 100%, Neumococo 93.7% / 91.2%, 1º SPR 97.6% / 96.5%.⁸

Según la Red de Trujillo en el año 2019 muestra indicadores de evaluación en la salud infantil; la Micro red Trujillo que consta de 10 distritos se obtuvieron los siguientes datos indicando el porcentaje de proporción de niños menores de 5 años con vacunas completas para su edad: Trujillo se vacunaron 6254 niños (39%), Porvenir 7304 (72%), Florencia de Mora 2872 (74%), Laredo 1811 (78%), Huanchaco 1297 (94%), Moche 2032 (91%), Salaverry 511 (55%), Víctor Larco Herrera 2286 (74%), ESSALUD meses Junio-Noviembre 4025; La Esperanza se trazó una meta de 11910 vacunados lo cual alcanzaron 8345 (70%) con una brecha del 30%.⁹

Por ello, la inmunización está basada en ayudar a los niños a crecer adecuadamente, gracias al beneficio de las vacunas logrará cumplir un desarrollo óptimo, durante esta evaluación se llevó a cabo un cuestionario a las madres, mediante la ayuda de su carnet de vacunas el cual da a conocer si el niño cumple o no con lo requerido. Por lo cual se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y su relación con las prácticas en las madres

sobre inmunizaciones en menores de 5 años, Centro de Salud Bellavista 2020? El cumplimiento del calendario de vacunas cumple un papel importante para el niño ya que contribuye a la medida de prevención que más beneficios ha producido en la salud, razón por la cual se debe enseñar a las madres quienes son responsables de los niños para que tengan los conocimientos necesarios y sepan cómo actuar.

El informe de investigación tiene como fin dar a conocer el grado de conocimientos a aquellas madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Bellavista en el área de enfermería, donde se observa la importancia de las vacunas, las cuales permiten al sistema inmunológico defenderse de ciertas bacterias y virus, estas sustancias se diseminan a través del organismo en aquellos niños que no están protegido. Por lo tanto, es crucial que el niño tenga sus vacunas completas y contribuir en su salud.

En este estudio se tomó como referencia a dos teóricos, la primera base teórica de Ramona Mercer con su teoría adopción del Rol Maternal y la segunda será del autocuidado de Dorothea Orem quien describe el autocuidado como una contribución a su propia existencia.

Aporte metodológico

Los instrumentos utilizados fueron elaborados por las autoras, siendo válidos y confiables: Cuestionario, Lista de Cotejo, Escala de Likert; a la vez aplicó procesos estadísticos para medir su confiabilidad: Alpha de Crombach, prueba KR20, los cuales las encuestas fueron utilizadas para investigaciones preliminares, las muestras diferentes respecto a las variables: Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres.

Aporte práctico

Este proyecto de investigación evaluó los conocimientos de las madres de los niños menores de 5 años mediante su participación, se brindó las herramientas necesarias para que con el fin de recolectar datos.

Por lo que se formuló los objetivos generales y específicos.

Determinar los conocimientos, actitudes y su relación con las prácticas en madres sobre inmunizaciones en menores de 5 años, Centro de Salud Bellavista 2020.

- Determinar el conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en menores de 5 años, Centro Salud Bellavista 2020.
- Valorar actitudes en madres sobre inmunizaciones en menores de 5 años, Centro Salud Bellavista 2020.
- Evaluar las prácticas en madres sobre inmunizaciones en menores de 5 años, Centro Salud Bellavista 2020.

Hipótesis:

H1: El nivel de conocimiento y actitudes se relacionan significativamente con las prácticas en madres sobre inmunizaciones en menores de 5 años.

H2: El nivel de conocimiento y actitudes no se relacionan significativamente con las prácticas en madres sobre inmunizaciones en menores de 5 años.

II. MARCO TEÓRICO

Investigaciones internacionales sobre inmunizaciones, desarrolladas por **Vallejo R.** y **Ocampo K.**, hablan del incumplimiento de la vacunación de los niños menores de 5 años, encontraron que un gran porcentaje no lo realizan, el motivo a incumplir fue por el factor tiempos, como también el grado de instrucción, puesto que algunas madres son jóvenes a la vez la mayoría tiene primaria incompleta y no tienen el conocimiento necesario para realizar los cuidados que requiere el menor, razón por la cual es crucial la educación en ellas, y aminorar riesgos que perjudiquen la salud de los niños.^{10,11}

Por otra parte, **Peláez D, Salinas R, Caizan N, Juca N,** señalaron que la falta de instrucción y la inestabilidad del hogar mayormente son factores que restan las posibilidades de obtener un adecuado cumplimiento en el calendario de vacunas del menor. En muchos de los casos los niños no llegan a ser vacunados por la misma cultura que se tienen en algunos hogares, situaciones que no permiten que los niños sean protegidos por la vacuna, el personal de salud tiene que saber llegar a la familia, respetando sus creencias y costumbres.^{12,13}

A nivel nacional, existen investigaciones respecto a las actitudes como a los factores que influyen en el cumplimiento de las vacunas, **Aliaga G, Miche C** encontraron que el incumplimiento de la vacunación en su mayoría fue por contraindicaciones relativas a la vacuna por parte del personal, los factores que asociaron significativamente fueron; el nivel socioeconómico de las familias, y las reacciones que ocasionan las vacunas. Posteriormente **Florencio M,** investigó sobre las actitudes de las madres hacia la inmunización del niño. Los resultados señalan que el 53% las madres mostraban una actitud de indiferencia, y el 47% restante una actitud favorable, haciendo que la situación de salud de los niños se vea perjudicada, ya que son totalmente dependientes del cuidado de madre. Aumentando los riesgos de adquirir enfermedades, ya que su sistema inmunológico es muy susceptible.^{14,15}

En los últimos dos años en el Perú se realizaron estudios sobre conocimientos de las madres en las inmunizaciones del menor, **Angulo A, Anguis N, Esteban, Rojas J, Silva C**, reportan que un alto porcentaje de las madres reveló que tener conocimientos propios para la vacunación de sus niños, y un bajo porcentaje que desconocen la importancia de las vacunas mostrando un nivel bajo en el cumplimiento del calendario. **Delgado G, Moraya L**, realizaron programas para que las madres puedan mejorar sus conocimientos, se implementó un pre test en donde el 100% de las madres revelaban un nivel bajo de conocimientos: destacando un mayor porcentaje de respuestas incorrectas: calendario de vacunación (90.2%), cuidados frente a las reacciones tras la vacunación(92.8%), importancia de la vacunación (88,2%), luego de la intervención en el post test se evidencia un 72.8 % donde madres obtuvieron un conocimiento alto, se incrementó el porcentaje de las respuestas correctas entre 86%-95.4%, respectivamente a los ítems mencionados , con el propósito de que las madres puedan tomar decisiones que fortalezcan y eleven su conocimiento la cual favorece la salud del niño y contribuye con el cumplimiento del esquema de inmunización.^{16,17,18,19,20}

Respecto a la correlación entre conocimientos y actitudes, el trabajo de investigación de **Pastor Ch.**, menciona que la madre con niños menores de 5 años según el nivel de conocimientos presenta un nivel alto de 7%, medio de 76% y bajo con un 17%; con relación a las actitudes frente al calendario de inmunizaciones los resultados fueron de un 74% que si cumple con dicho calendario y el 26% no cumple. Por lo que concluye que existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento con el calendario de vacunas que tienen las madres con niños menores de 5 años.²¹

La evolución del Sistema inmune surge desde la llegada del recién nacido por el canal del parto, este continúa desarrollándose hasta la edad más avanzada, a merced de factores como los estímulos procedentes del entorno, la alimentación y las emociones. El Sistema inmune ha sido desarrollado por una variedad de respuestas apropiadas para combatir diferentes tipos de patógenos, al mismo

tiempo que mantiene la capacidad de resistir los componentes del propio organismo, es decir la protección de un individuo contra aquellas enfermedades infecciosas que se logren presentar, sobreponiéndose a ella misma por la actuación inmediata de los elementos del sistema inmune como son las inmunoglobulinas, linfocitos T y B siendo ellos los responsables de la respuesta inmune específica.²²

Las vacunas son aquellas suspensiones de microorganismos destinadas a causar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos, estas al ser administradas se distribuyen e inducen una respuesta inmune específica que inactivan, destruye o suprime al microorganismo evitando las distintas patologías a la que se está dirigida, en diferentes palabras el huésped desarrolla inmunidad activa, semejante a la conferida, logrando que el agente patógeno se multiplique y produzca inmunidad por la productividad de anticuerpos específicos enfocados en el agente infeccioso, sin causar enfermedad, es decir sin presencia de un cuadro clínico o tal vez respuestas débiles para que sean tolerados por el individuo.²³

La inmunización previene enfermedades, minusvalía y decesos por enfermedades que se pueden evitar mediante vacunación. Las inmunizaciones tienen como responsabilidad administrar un antígeno que le favorezca el acceso a fabricar anticuerpos para resguardar la salud del ser humano, de aquellos efectos del microorganismo o sustancia que son responsables de causar enfermedades.²⁴

La predisposición de las madres para proteger la salud del niño es fundamental, pero si hay una actitud poco favorable, puede ser factor más que suficiente para que el niño quede expuesto e indefenso a enfermedades, la ocupación de la madre, el salario económico, el nivel de instrucción influyen en la salud ya que las madres no tienen la confianza porque creen que no son necesarias, que al contrario son dañinas por tener sustancias que pueden dañar la salud de su hijo. Las habilidades que se basan en las experiencias de las madres, ayudan en sus buenas prácticas en salud, ya sea por el número de hijos que pueda tener o por los conocimientos

previamente ya adquiridos por el personal de salud, por su mismo entorno, o por la misma autonomía de la madre en actuar por sí misma en tomar decisiones que contribuyan en la salud de su hijo.⁷

Como base teórica se seleccionó la teoría Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer, que “plantea la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en consideración el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol. El cual es interpretado como un proceso interactivo y evolutivo que se produce en ciertos periodo de tiempo, en el cual la madre adopta una transformación dinámica y evolutiva de persona-mujer en comparación de lo que implica el logro del rol maternal y se va sintiendo vinculada a su hijo, alcanza competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y siente placer y gratificación, igualmente hay desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad y competencia constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal, es decir la identidad materna”.²⁵

La madre debe de entender que no solo es su niño quien está desarrollándose y madurando, van juntos de la mano con la madre, adquiere conocimientos, experiencias que contribuyen en el crecimiento del niño. La mamá al adoptar su rol, tiende a desarrollar habilidades, capacidades, que debe de explotar para el beneficio de la salud del niño, puesto que es ella es la responsable de su cuidado, y debe aprender a tomar decisiones que beneficien al del niño, ser autónoma, tener la iniciativa para poder realizar los cuidados que contribuyan a la salud del menor, por tal razón la madre debe de tener los conocimientos básicos para poder realizarlos, independientemente de los factores que puedan influir, es crucial que tenga la información que sume en el bienestar integral del niño, y deseche aquellos conocimientos errados sobre las vacunas, ideas ,creencias que ponen en riesgo, y dan paso a que las enfermedades que pueden ser prevenidas mediante las inmunizaciones, perjudiquen la vida de sus hijos.

Por ello llevar al niño a los controles de CRED es sustancial ya que se realizan métodos por el profesional de salud con la finalidad de establecer de manera oportuna acciones para la prevención, y promoción de salud. Se determinará dar a conocer cuánto es que las madres realizan este tipo de acciones, se verá el conocimiento, sus actitudes y prácticas cuando llevan a sus niños a sus controles en el Centro de Salud Bellavista. El personal de salud juega un papel importante, son quienes brindan información sobre los cuidados básicos hacia el niño como es el cumplimiento del calendario de vacunas, mediante esta acción podrá prevenir y disminuir la morbi-mortalidad infantiles.²⁶

La adopción del rol maternal, según la teórica Rubin R., es el desarrollo donde la información de identidad materna, está referida con el proceso del desarrollo del vínculo emocional del niño. Estos dos procesos ayudan a la madre a evolucionar su rol con su hijo, estas adopciones harán que se vuelva competente en el cuidado del menor. Existen múltiples factores que influyen, como lo es la ayuda social, cuando esta es recibida, la satisfacción y las competencias de las madres aumentan en el bienestar de niño permitiendo un desarrollo integral adecuado.²⁷

Mercer R. manifestó que el apoyo social es un papel muy importante para la adopción del rol maternal, la mujer al convertirse en madre involucra un cambio amplio en su espacio vital, logrando que haya un desarrollo continuo, por tal razón la ayuda que viene del entorno es aceptable siempre y cuando sume en el cuidado del niño sobre todo durante los 5 primeros años de vida, hacen el papel de madre fundamental. Según esta teórica la familia es quien es trascendente en la adopción del rol maternal, siendo un sistema dinámico que ayuda a diluir tensiones proporcionando ayuda a la madre en cuanto al bienestar del niño, es este caso en el cumplimiento del calendario de vacunas, cuando el menor tiene controles en el área de CRED, y la madre no pueda asistir por temas laborales, o de salud como suele ocurrir en la diversos casos, un familiar coopera asistiendo a los controles establecidos, logrando que el niño cumpla sus controles y más aún sus vacunas, para evitar su retraso y contraer enfermedades.²⁸

Al igual que otras teoristas, Mercer R. nos menciona que la salud es la percepción de los padres de familia donde deben de poseer de su salud anterior, actual y futura, teniendo en cuenta la preocupación por la salud y la pauta que se necesite de la enfermedad. El entorno lo puntualiza y consigo la cultura del individuo, la pareja, la familia o apoyo exterior que sume el rol maternal. El amor, el apoyo y la aportación del cónyuge, familiares y los amigos multiplican a favor y hacen más importantes la capacidad de la mujer para adaptar el rol de madre.²⁹

Otro concepto importante para la teoría es la gratificación-satisfacción; esto nos indica que la madre siente satisfacción, alegría, recompensa o placer al experimentar en la relación con su hijo, al cumplir las tareas normales relacionadas con la maternidad, asistir a sus controles y cumplir con las vacunas según calendario. Sin embargo, habitan temperamentos complejos y fáciles, como es la comunicación del niño con madre difíciles de interpretar, creando sentimientos de frustración, ella lo llamó temperamento del niño, como caso típico cuando la madre es primeriza, siendo inexperta se le dificultará comprender. Por tal motivo el temperamento como el estado de la salud del niño son fundamentales, porque cuando se presenta la patología, puede producir la separación con su madre, lo que interfiere en la vinculación. Las buenas prácticas de las mamás hacen que el trabajo sea menos complejo, porque permite adoptar actividades que aminoran los riesgos de enfermedades infantiles, y cuando esto llega a suceder el niño no se encuentra expuesto a adquirir patologías que pueden ser mortales, el lazo entre madre e hijo se fortalece, debido a que hay más complicidad entre sí.³⁰

Así mismo en este desarrollo de esta tesis se aplicó el modelo de Dorothea Orem, herramienta que nos facilita brindar cuidados mediante un método de planificación sistemático y racional; donde además explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que

afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”. Las madres son el apoyo de sus hijos, ya que ellas mediante el uso de esta teoría, preservan el cuidado de su propia salud como de los sus niños en el cumplimiento del calendario de vacunas, parte fundamental como prevención y fortalecimiento de su sistema inmunológico, la madre debe de adoptar estas conductas ya que el niño por ser una persona dependiente del cuidado, es vital que la madre tenga los conocimientos necesarios para un óptimo cuidado.³¹

Según Orem su teoría se divide en tres clases, define el autocuidado como: “Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad”, comunes para todos los individuos tales como fomentar las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones. Teoría del déficit de autocuidado: describe y fundamenta causas que puedan originarlo. Teoría de los sistemas de enfermería: expresa como es que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, se divide en tres tipos de sistemas: Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera suplente al individuo. Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería brinda los adecuados autocuidados en compañía de la madre. Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera ayuda a los individuos para que sean responsables de realizar las actividades de autocuidado.³²

Además, aseguro que la enfermera puede emplear cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo. La enfermera(o) cumple un papel sustancial, pues son los personajes que tienen como objetivo preservar la vida y salud de sus pacientes, como es en el caso en los niños menores de 5 años. Mientras tanto en los primeros 12 meses de vida del menor el ritmo de su crecimiento es acelerado, los principales sistemas del organismo van madurando, es decir que su sistema inmunológico no se encuentra lo suficientemente desarrollado para defenderse contra la presencia de cualquier

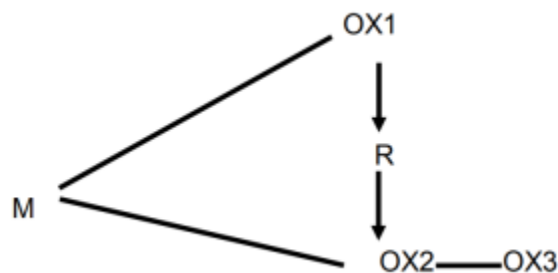
agente patógeno que ingresa al organismo. No obstante, con ello hay situaciones en que no se ejercen estas actividades, aun siendo gratuitas en los centros de salud, los cuidadores de los menores no la realizan, situación que perjudica y pone en riesgo la vida del menor.³³

La idea de autocuidado aumenta la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como el ser autónomos que condicionan su situación, en este caso la madre o la persona que esté a cargo del menor, tiene como función cumplirlas puesto que los niños son dependientes de su cuidador. Por otro lado, se trabaja con los estímulos y variación de conductas, teniendo en cuenta aspectos, restricciones o factores que obstaculicen el autocuidado, dicho esto es sustancial formar la educación para la salud como la herramienta principal de trabajo, durante los controles de crecimiento y desarrollo del niño, el personal de salud debe de contar con métodos que originen motivación para que el niño logre ciertas actividades requeridas para su edad, y evitar el atraso en sus vacunas.³⁴

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

- **Tipo de investigación:** Aplicada.
- **Diseño de investigación:** Diseño no experimental, de corte transversal, correlacional y cuantitativo.



Leyenda:

- M = Madres de niños menores de 5 años
- O = Observación
- OX1 = Conocimiento
- OX2 = Actitudes
- OX3 = Práctica

3.2. Variables y operacionalización: (Anexo 01)

- Conocimientos: cuantitativa – independiente
- Actitudes: cuantitativa – dependiente
- Prácticas: cuantitativa – dependiente

3.3. Población, muestra y muestreo:

Población: consta de 800 mamás que asisten a los controles de CRED, entre los meses de enero a marzo del Centro de Salud Bellavista de La Esperanza 2020.

Inclusión:

- Madres de familia que son citadas en el área de CRED del Centro de Salud Bellavista de La Esperanza.
- Madres de familia que van al consultorio en el área de CRED del Centro de Salud de Bellavista de La Esperanza.

Exclusión:

- Madres de familia que no acuden al Centro de Salud Bellavista de La Esperanza que pertenezcan al área de CRED.
- Madres que no están registradas en el mes de enero a marzo del Centro de Salud Bellavista.

Muestra: estuvo establecida por 108 mamás de niños menores de 5 años, que llegan al control de crecimiento y desarrollo entre el mes enero – marzo del Centro de Salud Bellavista de La Esperanza.

Muestreo: se aplicó un *muestreo probabilístico aleatorio simple*.

(Anexo 02)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Validación y confiabilidad: (Anexo 03 y 04)

- **Técnicas:** entrevista y encuesta; se inició una conversación con las madres de manera individual y natural para poder llevar a cabo la encuesta y obtener una recopilación de información.
- **Instrumento:** para la recolección de datos se empleó un cuestionario con preguntas cerradas, el cual se dividió en tres partes. La primera parte consistió sobre la variable nivel de conocimiento, la cual consta de 15 preguntas con sus respectivas alternativas dentro de las cuales son conocimientos en vacunas, importancia, enfermedades que previenen, vacunas acuerdo a la edad, reacciones adversas (0 – 15). La segunda parte trató sobre la variable tipo de actitudes mediante la escala de Likert, la cual consta de 10 preguntas con alternativas referidas actitudes positivas y negativas (0 - 20) y finalmente la tercera parte con la variable tipo de prácticas se realizó una lista de cotejo la cual consta de 10 interrogantes con alternativas sobre el cumplimiento de las vacunas y creencias (0 - 20). Las preguntas se les hizo a las madres de familia del Centro de Salud Bellavista (área niño sano CRED) acerca del nivel conocimiento actitudes y prácticas sobre las vacunas en niños menores de 5 años. (Anexo 05)

3.5. Procedimientos:

- Se inició por la presentación del proyecto a la Universidad César Vallejo a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela de Enfermería, para que luego sea aprobado el proyecto de investigación.
- Se solicitó a la dirección de la Escuela de enfermería un oficio para tramitar el permiso correspondiente y llevar a cabo el desarrollo del proyecto investigación.

- Jefatura del Centro de Salud Bellavista recepcionó el oficio, aprobándolo con sello y firma del director de dicho establecimiento. (Anexo 06)
- Se les entregó un consentimiento informado a las madres de familia, para dar su aprobación en la realización del proyecto. (Anexo 07)
- Las madres seleccionadas fueron elegidas mediante un muestreo probabilístico, por medio de un cuestionario.
- Se reunió a las madres en un ambiente adecuado el cual estuvo implementado con materiales dinámicos, contando con buena iluminación, ventilación, además de tranquilidad. A ellas se les realizó la encuesta con su consentimiento, ya que se les dio la información sobre qué es lo que consiste este estudio.
- Se elaboró una base de datos en Excel con la información recopilada previamente hacia las madres de familia, con el fin de conocer el grado de conocimientos, actitudes y prácticas.

3.6. Método de análisis de datos:

El método de investigación fue cuantitativo, ya que los datos recopilados fueron representados gráficamente por el software estadístico SPSS. Además, se realizó un análisis estadístico descriptivo de prueba correlacional Chi-cuadrado de Karl Pearson.

3.7. Aspectos éticos:

- **Autonomía:**

Consiste en que cada ser humano tiene la capacidad de hacerse dueño de sus propias decisiones, se hace auto responsable de lo que pueden llegar ocasionar al tomarlas, el derecho de efectuar los propios juicios morales. Se realizará la encuesta mediante el consentimiento informado a la madre, brindando la información necesaria sobre el

desarrollo del proyecto de investigación elaborado por las alumnas de enfermería.

- **Beneficencia:**

Es la obligación de realizar el bien, es decir imponer con el consentimiento del familiar el cuidado adecuado al niño, previniendo el daño o eliminándolo.

- **Confidencialidad:**

Es mantener en reserva la información de lo hecho o dicho ya sea de carácter personal proporcionada durante los controles realizados al niño, el papel como profesional de salud al intercambiar información, debe ser totalmente confidencial puesto que es una comunicación privilegiada.

- **No maleficencia:**

Establecer el mismo trato, consideración y respeto con el propósito de evitar el daño, como también el descuido al paciente.

IV. RESULTADOS

GRÁFICO N° 01

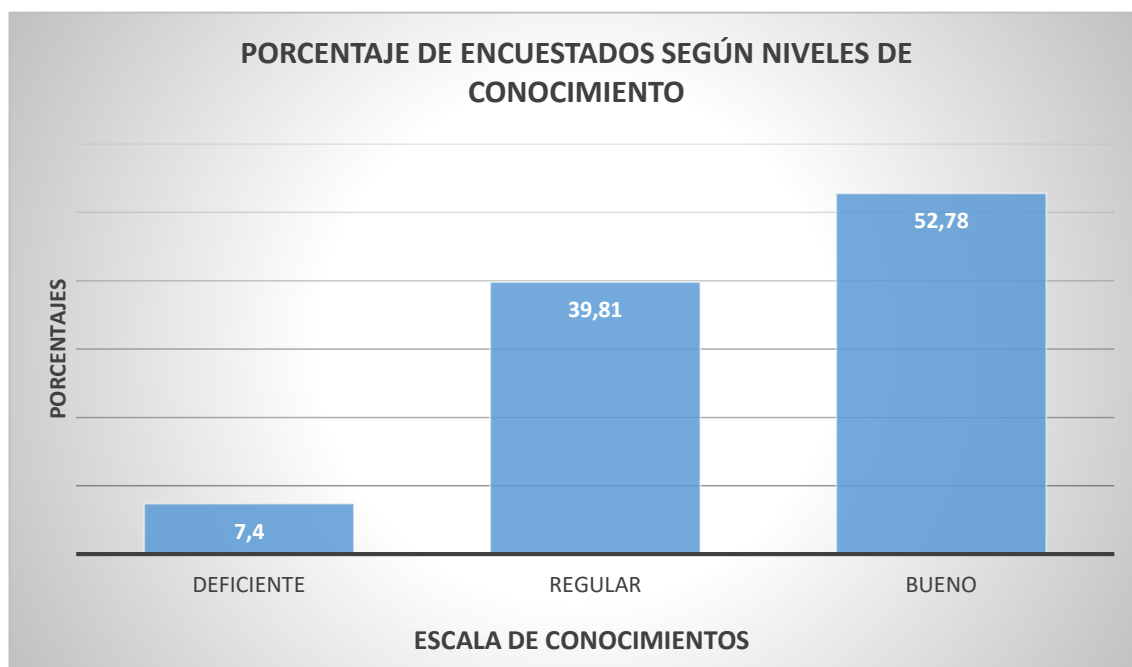


Gráfico 1: Nivel de Conocimientos

Se observa que el nivel de conocimientos de las madres tiene un alto porcentaje de 52.8% siendo un conocimiento bueno, un 39.8% de conocimiento regular y 7.4% de conocimiento deficiente.

GRÁFICO N° 02:

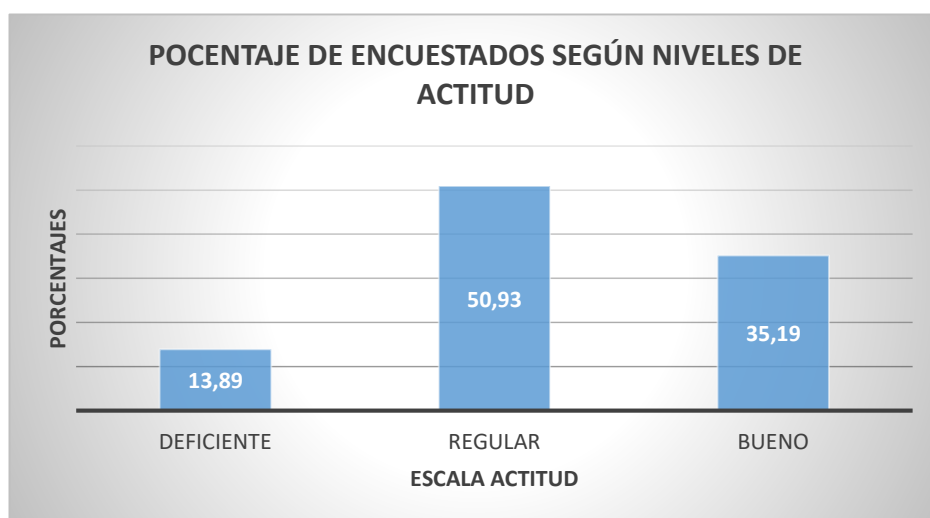


Gráfico 2: Nivel de Actitud

Se visualiza que el nivel de actitud de las madres es regular con un 50.9% siendo el porcentaje más elevado, un 35.2% de actitudes buenas y un 13.9% con actitudes deficientes.

GRÁFICO N° 03:

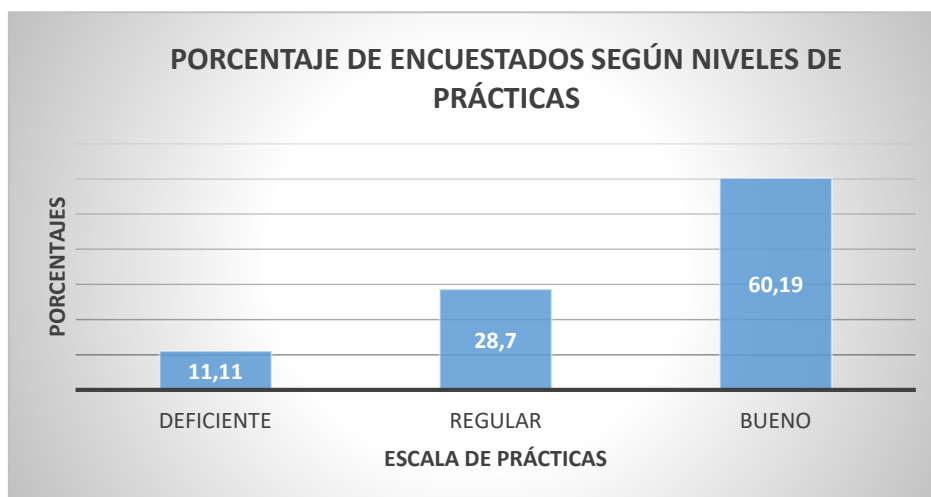


Gráfico 3: Nivel de Práctica

Se observa un porcentaje bueno en niveles de prácticas de las madres con un 60.2%, un 28.7% de ellas obtienen niveles regulares y 11.1% de ellas tienen un deficiente nivel de prácticas.

GRÁFICO N° 04:

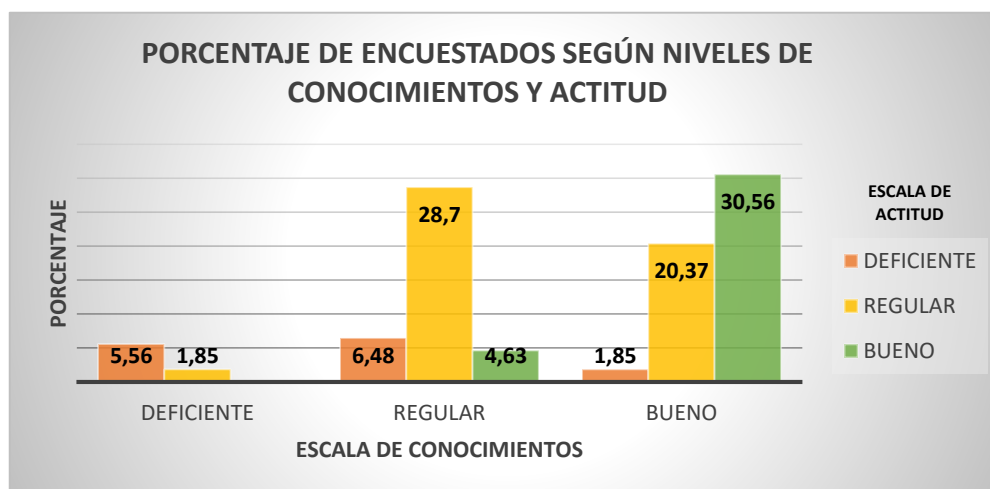


Gráfico 4: Correlación de conocimientos y actitudes

En el siguiente gráfico se observa la correlación entre conocimientos y actitud siendo 30.6% bueno, considerándose que a mayor conocimientos mejor actitud, en su correlación también presenta 28.7% regular y deficiente 5.6%.

GRÁFICO N° 05:

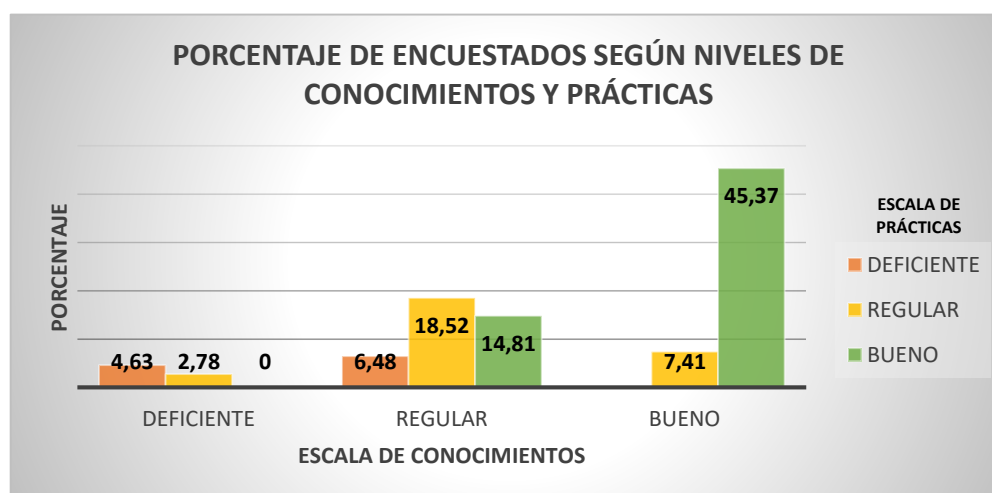


Gráfico 5: Correlación de conocimientos y prácticas

En el siguiente gráfico se observa la correlación entre conocimientos y prácticas siendo 45.4% bueno, considerándose que, a mayores conocimientos mejores prácticas, en su correlación también presenta 18.5% regular y deficiente 4.6%.

GRÁFICO N° 06:

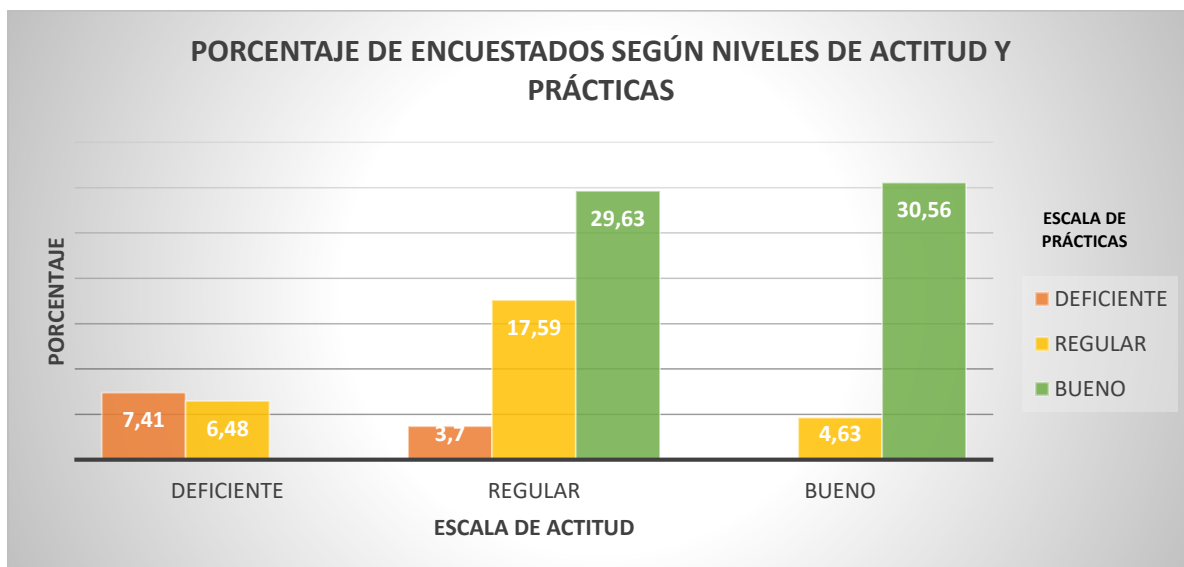


Gráfico 6: Correlación entre actitud y prácticas

En el siguiente gráfico se observa la correlación entre actitud y prácticas siendo 30.6% bueno, considerándose que, a mejor actitud mejor prácticas, en su correlación también presenta 29.6% regular y deficiente 7.4%.

TABLA N° 07: Correlaciones Bivariadas entre Prácticas y las variables Conocimientos y Actitud.

		CONOCIMIENTOS	ACTITUDES	PRACTICAS
CONOCIMIENTOS	Correlación de Pearson	1	,694**	,739**
	Sig. (bilateral)		,000	,000
	N	108	108	108
ACTITUD	Correlación de Pearson	,694**	1	,797**
	Sig. (bilateral)	,000		,000
	N	108	108	108
PRÁCTICAS	Correlación de Pearson	,739**	,797**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	
	N	108	108	108
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

Gráfico 7: Correlaciones Bivariadas entre Prácticas y las variables Conocimientos y Actitud

- Las correlaciones obtenidas entre las variables correspondientes a los tres (03) test muestran que las mismas influyen mutuamente entre sí, siendo mayor la correlación entre las variables Actitud y Prácticas (0.797), seguido de la correlación entre las variables Conocimientos y Prácticas (0.739) y finalmente la correlación entre las variables Conocimientos y Actitud (0.694).
- Los valores de las correlaciones, al ser positivas, muestra que las variables de estudio son directamente proporcionales (si una de ellas aumenta, las demás también lo hace, o si disminuye también sucederá lo mismo con las demás variables).

V. DISCUSIÓN

El trabajo de investigación se planteó como objetivo general determinar los conocimientos, actitudes y su relación con las prácticas en madres sobre inmunizaciones en menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista 2020.

En el gráfico N^o 1, se muestran los resultados que sustentan el análisis estadístico para determinar los niveles de conocimientos de las madres en el cumplimiento de las inmunizaciones del niño menor de 5 años; donde se obtuvo como resultado que el 52.8% de las participantes presentaron nivel de conocimiento bueno, 39.8% regular y 7.4% deficiente. Estos datos de asemejan a los resultados encontrados en los trabajos de investigación de Angulo A, Anguis N, Esteban, Rojas J, Silva C, quienes reportaron un alto porcentaje de las madres revelo que tener conocimientos propios de las vacunas y un bajo porcentaje desconoce la importancia de las vacunas, por otro lado, Vallejo R. y Ocampo A. encontraron niveles de conocimientos bajos en madres jóvenes y a la vez la mayoría de ellas tiene primaria incompleta. Por lo tanto, podemos afirmar la teoría que Mercer R. quien menciona que madre en su rol maternal pasa por un proceso donde va adquiriendo competencias y conocimientos para el cuidado de sus hijos también hace referencia que las madres poseen conocimientos básicos que se complementan con su entorno, fortaleciéndolos de manera que beneficie en la salud del menor.^{10,11,16,17,18,25}

En el gráfico N^o 2 se muestran los porcentajes del nivel de actitud en las madres, donde se obtuvo como resultado el 50.9% de las participantes tenían actitudes regulares frente al cumplimiento de las inmunizaciones del menor de 5 años, 35.2% presentaron actitudes buenas y el 13.9% deficientes; estos datos difieren a los resultados encontrados en el trabajo de investigación Aliaga G. y Miche C. quienes manifestaron que su incumplimiento de las vacunas se debía a las complicaciones de la vacuna manifestadas por el personal de Salud, por otro lado Florentino M. señaló que el 53% de las madres presento actitud de referencia hacia la inmunización del niño y el 47% una actitud favorable. En conclusión, al no encontrar una buena actitud de las madres se puede llegar al riesgo de que el niño

adquiera enfermedades, según Dorothea Orem nos menciona que las madres son al apoyo fundamental de sus niños en los primeros años de vida y que mediante ellas se va a preservar cuidado, prevención y fortalecimiento del sistema inmunológico a través del cumplimiento del calendario de vacunas.^{14,15,29}

En el gráfico N° 3, se muestra el porcentaje del nivel de práctica de las madres de los niños menores de 5 años, donde se obtuvo como resultado un 60.2% de prácticas buenas, 28.7% prácticas regulares, 11.1% deficientes; los datos encontrados difieren con los trabajos de investigación de Pelaéz D., Salinas R., Caizán N., Juca N., quienes encontraron incumplimientos en las prácticas maternas, señalando la falta de instrucción, creencias y costumbres, inestabilidad del hogar, siendo estos factores los que resaltan las posibilidades de no obtener un adecuado cumplimiento del calendario de inmunizaciones. Por lo tanto, podemos concluir que, adoptando buenas prácticas maternas sobre las inmunizaciones de menores de 5 años, se lograra que no haya retrasos en las vacunas, evitar complicaciones adversas de las vacunas, iniciativa en conocer sobre las vacunas; todo esto se complementa con la teoría del Mercer R. que nos habla como el entorno familiar, escolar, iglesia, comunidad puede influir en la adopción de importantes prácticas para que la madre experimente sensación de armonía, gratificación, es decir encuentra su entidad materna.^{12,13,30}

En las muestras de correlación tenemos: gráfico N°4 donde se observa los niveles de conocimientos y actitud, obteniéndose como resultado que el 30.6% es bueno dando a lugar que a mayor conocimiento mejor actitud presentan las madres frente al calendario de inmunizaciones, el 28.7% de las madres presenta una correlación regular y el 5.6% es deficiente. En el gráfico N°5 donde se observa los niveles de conocimientos y prácticas, se obtuvo como resultado que el 45.4% es bueno, considerándose que, a mayores conocimientos mejores prácticas, también presenta una correlación de 18.5% siendo regular y 4.6% deficiente. En el gráfico N°6 en el cual se observa niveles de actitud y prácticas, dando como resultado que un 30.6% es bueno, por lo tanto, se considera a mejor actitud buenas prácticas,

también presenta una correlación regular de 29.6% y 7.4% deficiente. Estos resultados difieren del trabajo de investigación de Pastor Ch. donde presenta un nivel medio de conocimientos (76%), nivel bajo (17%), y alto (7%) con respecto al calendario de vacunas; por otro lado, se observa una semejanza en el cumplimiento de buenas actitudes y prácticas obteniendo un 74% de dichas madres que si cumplen con el calendario de vacunas; concluyendo que a mayor conocimiento mejora su actitud y prácticas frente al cuidado y prevención de los niños menores de 5 años.²¹

En la tabla N°7 se muestran los resultados del análisis estadístico, donde se utilizó la prueba Chi-cuadrado, con el software SPSS, para determinar la correlación significativa del nivel conocimiento, actitud y prácticas maternas en el cumplimiento de las inmunizaciones del niño menor de 5 años; teniendo un nivel de significancia de 0.01 (bilateral), obteniendo entre las variables correspondientes a los tres (03) test que muestran mutuamente entre sí, la correlación mayor entre las variables Actitud y Prácticas (0.797), seguido de la correlación entre las variables Conocimientos y Prácticas (0.739) y finalmente la correlación entre las variables Conocimientos y Actitud (0.694). Por lo tanto, se puede concluir que las variables de estudios son directamente proporcionales, dando a entender que si una de ellas aumenta las demás también lo hacen, o si disminuyen sucederá lo mismo con las demás variables. Por otro lado, en el quehacer diario de la enfermera en el servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones del niño menor de 5 años, se ha podido observar que el cumplimiento del rol del profesional de la salud, como es: interacción y enseñanza a los padres o cuidadores del niño antes, durante y después de la administración de la vacuna; facilita la obtención de la vacuna evitando retrasos según calendario; conformación de brigadas para visitas domiciliarias a niños que no llegan al CRED; campañas de vacunación (en establecimientos de Salud, nidos y otras entidades públicas); sesiones educativas que forman el conocimiento, actitud y la práctica de la madre.

VI. CONCLUSIONES

1. La mayor parte de las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista presenta un conocimiento bueno sobre las inmunizaciones, representándose en un 52.8%.
2. Al valorar las actitudes de la madre del menor de 5 años que asiste al Centro de Salud Bellavista, se encuentra que presenta actitudes regulares respecto al calendario de vacunas, de un 50.9%.
3. El cumplimiento de las prácticas maternas sobre el calendario de vacunas del menor de 5 años se encuentra en niveles altos, en un porcentaje de 60.2 categorizado como bueno.
4. Se logró determinar una correlación significativa del 0.01 (bilateral) en los conocimientos, actitudes y su relación en las prácticas maternas en el cumplimiento del calendario de vacunas del Centro de Salud Bellavista.
5. Crear un ambiente en donde haya una mejor comunicación entre enfermera-paciente, siendo asertiva e interactiva para un mejor resultado, con respecto a la salud de menor con el cumplimiento del calendario de vacunas.

VII. RECOMENDACIONES

- Las estrategias sanitarias deben de realizarse frecuentemente actividades de promoción de la importancia y necesidad de la administración de las vacunas con la finalidad de cumplir a cabalidad en el calendario de vacunas de sus hijos menores de 5 años.
- Fomentar e instruir paulatinamente a las madres de familia sobre el calendario de vacunación, no solo en los centros de salud sino llegar a ellas a través de colegios, juntas comunales.
- Seguir realizando investigaciones obre conocimientos, actitudes y prácticas del cumplimiento del calendario de vacunas para así poder llegar muchas más madres de familia y sepan lo beneficioso para la salud de este tema de investigaciones.
- Contribuir al incremento de las coberturas de inmunizaciones de los niños a través de talleres educativos y difusiones frecuentes.

REFERENCIAS

World Health Organization. World Immunization Week. [artículo en internet] 2019 April. [Access august 15, 2019]. Available in:

<https://www.who.int/news-room/events/detail/2019/04/24/default-calendar/world-immunization-week-2019>

Mesa de Concertación para la Lucha contra la pobreza. Situación de las coberturas de vacunas para los menores de 3 años. [artículo en internet] 2017 agosto [acceso 20 de agosto, 2019]. Disponible en:

<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2017/documentos/09/reportevacunasgtsalud240817vrev6.pdf>

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Cobertura de vacunación Datos Estadísticos. Gob. España [artículo en internet] 2018. [15 de agosto, 2019]. Disponible en:

<https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/coberturas.htm>

Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 719-2018/ MINSa. [artículo en internet] 2018 agosto. [acceso 13 de agosto 2019]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. Vacunas básicas completas. [artículo en internet] 2016. [acceso 16 de agosto, 2020]; p.15. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/pdf/resumenejecutivo.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. Creció la cobertura de vacunas básicas completas en las niñas y niños menores de 12 meses de edad. [artículo en internet] 2019 febrero. [acceso 15 de agosto 2019]. Disponible en:

<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-122-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-en-el-ano-2018-11370/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú: Indicadores de resultados de los programas

presupuestales, primer semestre. [artículo en internet] 2019 agosto. [acceso 15 de agosto 2019]; p.26. Disponible en:

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf

Pérez S. MINSA responde a Alafarpe e indica que la cobertura de vacunas para niños menores de 1 año supera el 90%. Gestión. Jueves 19 de septiembre del 2019; Economía. Disponible en:

<https://gestion.pe/economia/minsa-responde-a-alafarpe-e-indica-que-la-cobertura-de-vacunas-para-ninos-menores-de-1-ano-supera-el-90-noticia/?ref=gesr>

Gerencia Regional de Salud La Libertad. Cuadro estadístico de inmunizaciones. Perú; 2019.

Vallejo R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. [Tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica De Santiago De Guayaquil; 2018. Disponible en:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10071/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-421.pdf>

Ocampo K. Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el Centro de Salud de Chontacruz. [Tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2018. Disponible en:

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20824/1/TESIS-ENFEMERIA-INCUMPLIMIENTO-DE-VACUNAS.pdf>

Peláez D, Salinas R. Factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en el subcentro de salud “Barrial Blanco”. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28230/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>

Caizan N, Juca N. Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del Centro de Salud “Nicanor Merchan” [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27287/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>

Aliaga G, Miche C. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. Disponible en:

http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1069/TI_TULO%20%20Aliaga%20Hidalgo%2c%20Giuliana%20Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Florencio M. Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años. [Tesis postgrado]. Perú: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12863/Florencio_GMA.pdf?sequence=1

Angulo A. Nivel de conocimiento y actitud materna relacionado al cumplimiento del calendario de vacunación del niño menor de un año, Hospital San Ignacio de Casma. [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Nacional del Santa; 2017. Disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2979/46291.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anguis N, Esteban G. 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. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. Disponible en:

<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1100/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200082.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rojas J, Silva C. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro Salud Liberación Social, Trujillo. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. Disponible en:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2442/1/RE_ENFE_JAQUELIN.ROJAS_CARMEN.SILVA_CONOCIMIENTO.MATERNO.SOBRE.INMUNIZACIONES.Y.CUMPLIMIENTO_DATOS.PDF

Delgado G. Intervención educativa para llevar los conocimientos en el cumplimiento de vacunas en madres de niños menores de un año, Centro

de Salud Monsefú. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Señor De Sipán; 2018. Disponible en:

<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5024/Delgado%20Cabani%20Gladys%20Violeta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Moraya L. Efectos de un programa educativo en el conocimiento materno sobre inmunizaciones en el infante, Centro de salud Jaime Zubieta. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11873/Moraya_HLC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pastor M. 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. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018. Disponible en:

<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1734/T-TPLE-Mayra%20Alejandra%20Pastor%20Chahua.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

The history of vaccines. The Human Immune System and Infectious Disease. [artículo in internet] 2018 January. [Access august 16, 2019]. Available in:

<https://www.historyofvaccines.org/content/articles/human-immune-system-and-infectious-disease?fbclid=IwAR2OHogQ77tjzs0yP7B2kkf3SI0uorhyZfyIPJimSAZ-lhI4R2lsulH0vww>

World Health Organization. Vaccines and immunization. [artículo in internet] 2019. [Access august 16, 2019]. Available in:

<https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization>

World Health Organization. Immunization Coverage. [article in internet], 2019 December. [Access august 16, 2019]. Available in:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index Enferm [revista en internet] 2016 Julio – Septiembre. [acceso 15 de agosto, 2019]; 25 (3).Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009

Garay G, Salvador L. Intervención de enfermería en la prevención de riesgos neonatales de la gestante del III trimestre del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Amarilis. [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2018. Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6813/ENSgacagr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Aguilar L, Huamani M, Santiago A, Vásquez J. Nivel de conocimientos y practicas sobre la lactancia materna en madres en el servicio de neonatología del Hospital Hipólito Unanue, Lima. [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2017. Disponible en:}

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/781/Luz_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Modelos Teóricos. Modelos de cuidados en enfermería. Aula plus [revista en internet] 2018. [acceso 17 agosto. 2019]. Disponible en:

<https://aulaplusformacion.es/wp-content/uploads/2019/01/181210-demo-Modelos-EIR-02-contenido.pdf>

Herrera R, Muñoz M. El rol de enfermería en la aplicación de esquema de inmunización. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2019. p.12 Disponible en:

<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4550/2/TESIS%20VA CUNAS.pdf>

Dijual R. Teoría – Adopción del rol maternal – Ramona Mercer. [artículo en internet] 2017 julio. [acceso 17 agosto. 2019]. Disponible en:

<http://ramonamercer.blogspot.com/>

Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. InfoMED [revista en internet] 2017 septiembre – Diciembre. [acceso 16 agosto, 2019]; 19 (3). Disponible en:

<http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129/html>

Arrechadora I. Dorothea Orem: Biografía y Teoría. Rev Med [revista en internet] 2017. [acceso 17 agosto, 2019]. Disponible en:

<https://www.lifeder.com/dorothea-orem/>

Uriarte J. Conocimiento. [artículo en internet] 2020 mayo. [acceso 16 agosto, 2019]. Disponible en:

<https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>

Muelas R. Psicología Social ¿Qué son las actitudes? [artículo en internet] 2019 enero. [acceso 20 agosto, 2019]. Disponible en:

<https://lamenteesmaravillosa.com/que-son-las-actitudes/>

ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
Conocimientos sobre las vacunas	Conocimiento: Capacidad del sujeto que implica la comprensión, mediante la experiencia o el aprendizaje por medio de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. ³⁰	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos sobre vacunas - Importancia de las vacunas - Enfermedades que previene - Vacunas de acuerdo a la edad - Reacciones adversas de las vacunas. 	Se utilizó mediante la aplicación de un cuestionario para identificar el conocimiento en las madres sobre las vacunas.	<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento Bueno 11 - 15 Conocimiento Regular 7 - 10 Conocimiento Deficiente 0 - 6 	<ul style="list-style-type: none"> Cualitativa Ordinal

<p>Tipo de actitudes en vacunas</p>	<p>Actitudes: Es la predisposición o postura que se produce en una persona para realizar una determinada actividad. Es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias.³¹</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Disposición negativa - Disposición positiva 	<p>Se evaluó mediante Escala de Likert en busca de documentar o reflejar las conductas de las madres para determinar las actitudes buenas, regulares y deficientes que tienen.</p>	<p>Actitudes Buena 17- 20 Actitudes Regular 10- 16 Actitudes Deficiente 0 - 9</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>
-------------------------------------	---	--	--	---	--------------------------------

<p>Tipo de prácticas en vacunas</p>	<p>Habilidad o actividades basadas en la experiencia que se adquiere acerca de las condiciones y desarrollo en salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de las vacunas. - Creencias 	<p>Se utilizó mediante lista de cotejo para identificar las practicas</p>	<p>Prácticas Buenas 17 - 20 Prácticas Regular 10 - 16 Prácticas Deficientes 0 - 9</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>
-------------------------------------	---	---	---	---	--------------------------------

ANEXO N° 02

FORMULA DE MUESTREO NO PROBABILÍSTICO ALEATORIO SIMPLE

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{NE^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Siendo:

z	=	1.96 → 95% de Nivel de
p	=	Confianza 0.8
q	=	0.2
N	=	800
E	=	7% → Error de muestreo

n = 108 mamás

ANEXO N° 03

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

12. ¿Qué vacunas debe recibir un niño de 1 año y 6 meses?

- a. Varicela, rotavirus
- b. 1° refuerzo de DPT (difteria, tos convulsiva y tétanos), 1° Refuerzo ^{APV} refuerzo de SPR, 2° dosis
- c. Desconozco la vacuna

13. ¿Qué vacunas debe recibir los niños cuando cumple 4 años?

- a. Segundo refuerzo de DPT (difteria, tos convulsiva y tétanos) y APO ^{2do DPT}
- b. Primer refuerzo de SPR (sarampión, rubeola y paperas) y refuerzo de DPT (difteria, tos convulsiva y tétanos)
- c. Desconozco la vacuna

14. ¿Cuáles son las reacciones adversas de las vacunas, en el niño?

- a. Dolor en la zona de inyección.
- b. Fiebre, enrojecimiento, inflamación y dolor en la zona de inyección.
- c. Náuseas, vómitos.

15. ¿Cuáles son los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre?

- a. Abrigarle al niño más para que no se resfríe
- b. Colocar paños de agua tibia en la frente del niño y le administra panadol o paracetamol
- c. Desconozco los cuidados

Observaciones.

Las Preguntas a los madres están muy detalladas de acuerdo al calendario, ya que ellos no han recibido capacitación; y deberían ser de acuerdo a su conocimiento o de conocer algunas enfermedades prevenibles por estas: APO - IPV.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
SECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN
Epidemiología y Control de Infecciones

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS MATERNAS EN EL
CUMPLIMIENTO DE LAS INMUNIZACIONES DEL NIÑO DEL CENTRO DE
SALUD BELLAVISTA- LA ESPERANZA 2019

- Determinar los conocimientos, actitudes y su relación con las prácticas maternas en el cumplimiento de las inmunizaciones del niño menor de 5 años del Centro Salud Bellavista – La Esperanza 2019
- Determinar el conocimiento de las madres en el cumplimiento de las inmunizaciones del niño menor de 5 años del Centro Salud Bellavista – La Esperanza 2019
- Valorar actitudes maternas del niño menor de 5 años del Centro Salud Bellavista– Esperanza 2019.
- Evaluar las prácticas maternas del niño menor de 5 años en el cumplimiento calendario de vacunas años del Centro Salud Bellavista – La Esperanza 2019



Handwritten signature of Lic. Carmen E. Monzón Alva over a rectangular official stamp. The stamp text includes: 'DIRECCION REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD', 'MUNICIPIO DE LA ESPERANZA', and 'DISTRITO BELLAVISTA'.

Lic. Carmen Monzón Alva

12. Las edades en que el niño debe recibir las vacunas antes de cumplir un año son:

- a. Al nacer, a los 2, 3, 4 y 6 meses
- b. Al nacer, a los 2,4, 6 y 7 meses
- c. Desconozco

13. ¿Vacunas que debe recibir un niño de 1 año y 3 meses?

- a. Varicela, APO
- b. Hepatitis B (HVB)
- c. Antiamentarilica (AMA)

14. ¿Cuáles son las reacciones adversas de las vacunas, en el niño?

- a. Dolor en la zona de inyección.
- b. Fiebre, enrojecimiento, inflamación y dolor en la zona de inyección.
- c. Náuseas, vómitos.

15. ¿Cuáles son los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre?

- a. Abrigarle al niño más para que no se resfríe
- b. Colocar pañitos de agua tibia en la zona de inyección y se le administra panadol o paracetamol
- c. Desconozco los cuidados



Jenny Saavedra Calderón
LIC ENFERMERA
C.E.P. 64391

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS MATERNAS EN EL
CUMPLIMIENTO DE LAS INMUNIZACIONES DEL NIÑO DEL CENTRO DE
SALUD BELLAVISTA- LA ESPERANZA 2019

- Determinar los conocimientos, actitudes y su relación con las prácticas maternas en el cumplimiento de las inmunizaciones del niño menor de 5 años del Centro Salud Bellavista – La Esperanza 2019
- Determinar el conocimiento de las madres en el cumplimiento de las inmunizaciones del niño menor de 5 años del Centro Salud Bellavista – La Esperanza 2019
- Valorar actitudes maternas del niño menor de 5 años del Centro Salud Bellavista– La Esperanza 2019.
- Evaluar las prácticas maternas del niño menor de 5 años en el cumplimiento de calendario de vacunas años del Centro Salud Bellavista – La Esperanza 2019



Mg. Saira Salcedo Sandoval
ESP. NEONATOLOGIA
COP. 20054 PISE. 5237

En la encuesta del grupo de conocimiento
preguntas 4 - 12 - 13 creo que
podrían simplificarse, porque no es
obligatorio que todas conozcan la nomenclatura
de las vacunas.

Lic. Saira Salcedo Sandoval

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

ESTADÍSTICA DE FIABILIDAD	
ALPHA DE CRONBACH	NÚMERO DE ELEMENTOS
Cuestionario: 0.717	13
Escala de Likert: 0.739	
Lista de Cotejo: 0.740	

Se realizó una prueba piloto a 13 usuarios, con características idénticas a la investigación, sin embargo, no forman parte del estudio, se utilizó el programa SPSS con los datos recolectados para cuantificar el nivel de confiabilidad; se aplicó la prueba de ALFA DE CRONBACH arrojando una confiabilidad cada instrumento.

ANEXO N° 05

CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO EN LAS INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Las autoras: Azabache Pérez Tania Elena y Rodriguez Carranza Maria Luisa

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas. Marque con una (x) la respuesta que considere correcta. No dejar preguntas en blanco. 32

Datos Generales:

Edad: ... Estado civil: Grado de instrucción:
.....

Número de hijos vivos:

1. ¿Qué son vacunas?

- a. Son sustancias que tienen la capacidad de producir defensas contra las enfermedades.
- b. Vitaminas para el niño.
- c. Es una inyección para que el niño aumente de peso y talla.

2. ¿Cree Usted que importante que el niño reciba sus vacunas?

- a. Evita las diarreas y resfríos.
- b. Previene ciertas enfermedades.
- c. Permite el crecimiento de los huesos

3. ¿Cuánto tiempo protegen las vacunas a su niño?

- a. Un año
- b. Toda la vida
- c. De 5– 10 años

4. ¿En qué caso cree Usted que su niño no se debe vacunar?

- a. Si está con fiebre o diarreas.
- b. Cuando esta con tratamiento de antibióticos.
- c. Ambas

5. Según el calendario de vacunación el recién nacido recibe dos vacunas:

- a. BCG
- b. Neumococos y pentavalente
- c. BCG y Hepatitis B

6. Unas de las vacunas que debe recibir el niño a los 2, 4 y 6 meses; es la vacuna pentavalente, el cual protege contra la:

- a. Convulsión, varicela, papera y sarampión
- b. Gripe, rubeola, sarampión y varicela
- c. Difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B, influenza tipo B

7. La vacuna Anti poliomielítica protege contra:

- a. Paperas
- b. Diarrea
- c. Poliomielitis

8. ¿Qué enfermedades se previenen con la vacuna Neumococo?

- a. Poliomielitis
- b. Neumonía
- c. Sarampión

9. ¿Considera usted que las diarreas, neumonía y otras enfermedades pueden ser prevenidas por las vacunas?

- a. Si
- b. No
- c. A veces

10. La vacuna contra Rotavirus protege contra:

- a. Hepatitis B e influenza tipo B
- b. Diarreas
- c. Gripe y alergias

11. La vacuna contra la influenza se debe aplicar al niño:

- a. Al recién nacido
- b. 6 y 7 meses
- c. Al mes

12. Las edades en que el niño debe recibir las vacunas antes de cumplir un año son:

- a. Al nacer, a los 2, 3, 4 y 6 meses
- b. Al nacer, a los 2,4, 6 y 7 meses
- c. Desconozco

13.¿Vacunas que debe recibir un niño de 1 año y 3 meses?

- a. Varicela, APO
- b. Hepatitis B (HVB)
- c. Antiamarílica (AMA)

14.¿Cuáles son las reacciones adversas de las vacunas, en el niño?

- a. Dolor en la zona de inyección.
- b. Fiebre, enrojecimiento, inflamación y dolor en la zona de inyección.
- c. Náuseas, vómitos.

15.¿Cuáles son los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre?

- a. Abrigarle al niño más para que no se resfríe
- b. Colocar pañitos de agua tibia en la zona de inyección y se le administra panadol o paracetamol
- c. Desconozco los cuidados

ACTITUD DE LAS MADRES FRENTE A LAS VACUNAS

Las autoras: Azabache Perez Tania Elena y Rodriguez Carranza Maria Luisa.

Lea atentamente cada afirmación y escriba una (x) en el recuadro que usted considera el más adecuado. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas; todas sus respuestas son válidas.

ÍTEMS	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
1. Me intereso en conocer las vacunas que le colocan a mi hijo.			
2. No me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce.			
3. Me interesa que mi hijo no se enferme por falta de vacunas.			
4. Me intereso cuando la enfermera me explica sobre las vacunas.			
5. Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que le colocan sus vacunas.			
6. No me desagrada que vacunen a mi hijo.			
7. Me educo sobre las enfermedades infantiles prevenibles por vacuna que protegen a mi hijo a través otros medios: televisión, internet, periódicos.			
8. Dispone del tiempo necesario para llevar a su hijo a vacunarlos.			

9. Soy consciente de las vacunas que tiene pendiente mi hijo.			
10. Coopero con la enfermera para poder vacunar a mi hijo.			

PRÁCTICAS DE LAS MADRES EN VACUNAS

Las autoras: Azabache Pérez Tania Elena y Rodriguez Carranza Maria Luisa.

La presente, es una lista de cotejo para evaluar la variable práctica, marque (x) según las repuesta que considera.

ÍTEMS	SI	NO
1. Cumple con llevar al niño a vacunar según calendario de vacunas		
2. Después de vacunar al niño sigo las indicaciones de la enfermera		
3. Informo a personal sobre la salud de mi menor previo a la vacuna		
4. No le administro al niño ningún medicamento previo a la vacuna		
5. Pregunto a la enfermera para que enfermedad es cada vacuna que se le administrara al niño		
6. Asisto a la cita programada por la enfermera		
7. Trae consigo el carnet de vacunación de del niño cuando asiste a su control al establecimiento de salud		
8. Verifico el registro de la vacuna en su carnet de vacunación y fecha de próxima cita		
9. Considero que es necesario colocar las vacunas de refuerzo		
10. Trata de cumplir con el calendario de vacunación del niño y que este completo		

ANEXO N° 06



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Trujillo, 24 de enero de 2020

OFICIO N° 010 - 2020/UCV-FFCCSS-EAPE

SR.
DR. CARLOS SALATIEL MORERA CHAVEZ
Director del Centro de Salud Bellavista – La Esperanza
Presente:-

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio; y a la vez manifestar que a la estudiante MARIA LUISA RODRIGUEZ CARRANZA, le corresponde iniciar el Desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado "CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS MATERNAS EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS INMUNIZACIONES DEL NIÑO EN EL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA – LA ESPERANZA 2019".

En ese sentido, se solicita a su digno despacho brindar el permiso correspondiente a la alumna en mención para que realice recolección de datos en el Centro de Salud que usted dirige.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente,



E. Gamarrá
DRA. MARIA E. GAMARRA SANCHEZ
Coordinadora de la Carrera Profesional
de Enfermería

Cc: Archivo
MBGShoc

RECIBIDO

24 de enero 2020



Carlos Morera Chávez
Mg. Esp. Carlos Morera Chávez
Jefe de Establecimiento
COP 8034 RNE 13-0

Aceptado para emitir
Superior

ucv.edu.pe

UCV, licenciada para que
puedas salir adelante.

ANEXO N° 07

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, doy mi consentimiento para cooperar en este estudio de investigación “**Conocimiento, Actitudes y Prácticas maternas sobre inmunizaciones en menores de 5 años, Centro Salud de Bellavista – Trujillo 2020**”. Previamente la autora manifestó el propósito: Determinar los conocimientos, actitudes y su relación con las prácticas maternas sobre inmunizaciones en menores de 5 años, Centro Salud de Bellavista – Trujillo 2020.

La información será de manera confidencial, esta información será fundamental para contribuir a mejorar con la salud infantil.

Su participación es totalmente preconcebida y no será obligatoria llenar la encuesta si es que no lo desea. Si decide se parte en este estudio, por favor responda el cuestionario.

Los datos recopilados se darán a conocer de manera general.

Participante:

Firma: _____

Fecha: _____

Investigadora: