



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



TESIS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL PUESTO DE
SALUD SAN AGUSTÍN - JAÉN, 2021”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA

Autora

Bach. Manuela Nuñez Ramírez

Asesora

Mg. Yessica Milagros Piedra Tineo.

ORCID: 0000-0002-0791-6922

Jaén – Perú

2021

INDICE DE CONTENIDOS.

I.- INTRODUCCIÓN.....	1
II. DESARROLLO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo de investigación.	13
3.2. Diseño de investigación.....	14
3.3. Variables y Operacionalización.	14
3.4. Población, Muestra y Muestreo.....	17
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	18
3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.....	19
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	19
IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	21
4.1. En relación al objetivo General	21
Fuente: Aplicación del instrumento a madres de niños menores de dos años	21
4.2. En relación al primer objetivo específico.....	22
Fuente: Aplicación del instrumento a madres de niños menores de dos años	22
En relación al segundo objetivo específico	23
Fuente: Aplicación del instrumento a madres de niños menores de dos años	24
En relación al tercer objetivo específico.....	25
Fuente: Aplicación del instrumento a madres de niños menores de dos años	25
IV. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	26
V. CONCLUSIONES.....	29
VI. RECOMENDACIONES.	30
ANEXO 1	34

RESUMEN.

El objetivo de estudio consistió en determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021. La metodología es de tipo cuantitativo transversal de diseño no experimental donde la población 1120 madres con niños menores de dos años y la muestra se conformó por 60 madres de niños menores de dos años, en donde el instrumento de recolección de datos utilizado fue el cuestionario, obtuvo como resultados, el nivel de conocimiento sobre la prevención de enfermedades por vacunación es media representado por el 75% de madres que participaron en la encuesta, solo el 22% de ellas manifestaron tener un buen conocimiento y en reacción post vacunales es media representado por el 77% de madres que participaron en la encuesta, solo el 16% de ellas manifestaron tener un buen conocimiento, y sobre calendario de vacunación es media el 77% de madres que participaron en la encuesta, solo el 15% de ellas manifestaron tener un buen conocimiento sobre el calendario de vacunación. Se concluye que el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 2 años es medio.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento, Calendario de vacunación, inmunizaciones.

ABSTRACT.

The objective of the study consisted of determining the level of knowledge about immunizations in mothers of children under 2 years of age at the San Agustín Health Post, Jaén, 2021. The methodology is of a quantitative cross-sectional non-experimental design where the population 1120 mothers with children children under two years of age and the sample was made up of 60 mothers of children under two years of age, where the data collection instrument used was the questionnaire, obtained as results, the level of knowledge about the prevention of diseases by vaccination is average represented For the 75% of mothers who participated in the survey, only 22% of them said they had good knowledge and in post-vaccination reaction it is average represented by 77% of mothers who participated in the survey, only 16% of them said have a good knowledge, and about the vaccination schedule, 77% of mothers who participated in the survey were on average, only 15% of them said they had a good knowledge about the vaccination schedule. It is concluded that the level of knowledge of mothers of children under 2 years of age is medium.

KEY WORDS: Knowledge, Vaccination schedule, immunizations.

I.- INTRODUCCIÓN.

Según la Organización Mundial de la Salud que 23 millones de niños se quedaron sin las vacunas básicas administradas a través de los servicios de inmunización en 2020 y 3,7 millones más en el 2019. Las primeras cifras oficiales que reflejan las interrupciones de los servicios a nivel mundial debido a la COVID-19, muestra que la mayoría de los países registraron el año pasado descensos en las tasas de vacunación infantil, la cual resulta preocupante que la mayoría de estos niños hasta 17 millones probablemente no recibieron ni una sola vacuna durante ese año, lo que agrava las enormes desigualdades ya existentes en el acceso a las vacunas. (1)

La mayoría de estos niños viven en comunidades afectadas por conflictos, en lugares apartados donde la atención es deficiente, o en entornos informales o barrios marginales, donde sufren múltiples privaciones, como el acceso limitado a los servicios básicos de salud y a los servicios sociales fundamentales. (1)

Por otro lado, las inmunizaciones constituyen una actividad primordial de la salud pública con un mayor costo beneficio y un derecho humano a la salud dentro del contexto de la prevención primaria, orientado al individuo sano y no sano, existiendo uno de los objetivos del milenio, reduciendo la mortalidad de las niñas y niños menores de 5 años de edad para favorecer al buen estado de salud del niño de la infancia. (1)

Los planes de vacunación en diferentes países del mundo a veces difieren según la epidemiología local y la viabilidad económica. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), cuyo objetivo es vacunar a los niños de todo el mundo. Desde entonces, la morbilidad y mortalidad de muchas enfermedades ha disminuido a fines de 2019, el 85% de los niños había recibido una dosis de la vacuna contra el sarampión antes de cumplir dos años, 178 estados miembros habían adoptado la segunda dosis como parte de sus inmunizaciones de rutina y el 71% de los niños había recibido dos dosis de la vacuna contra el sarampión a sí mismo el plan nacional de vacunación; también en

2019, el 85% de los niños del mundo recibieron al menos 3 dosis de vacunas contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP).

Los organismos trabajan en colaboración con los países y los asociados para alcanzar las ambiciosas metas de la agenda de Inmunización 2030, de alcance mundial, y que tiene por objetivo lograr que las vacunas esenciales administradas en la infancia alcancen una cobertura del 90%; reducir a la mitad el número de niños no vacunados en absoluto, o niños de 'dosis cero', y aumentar la aceptación de las nuevas vacunas que salvan vidas, como las vacunas contra el rotavirus o el neumococo, en los países de ingreso bajo y mediano. (2)

Los niños que están inmunizados y protegidos tienen mayores oportunidades de desarrollar y realizar todo su potencial, lo que demuestra que la inmunización es una inversión esencial en el futuro de un país y del mundo, según la cobertura de vacunación en Perú las tasas de cobertura de vacunación para niños menores de 5 años varían. La tasa de cobertura mínima para niños menores de 1 año es del 80% (hepatitis B) y la tasa de cobertura máxima es del 98% (influenza); tasas de cobertura de vacunación para niños y niñas de 1 año fueron 57% (AMA) y 84% (sarampión-papera-rubéola), mientras que en niños de 4 años la tasa de cobertura fue inferior al 60%, y entre los ancianos, la tasa de cobertura neumocócica alcanzó el 62% en 2019. La tasa de cobertura de influenza alcanzó el 47%.

Un desafío urgente que enfrenta el país es restablecer la cobertura de vacunación, y no bajar la vigilancia y asegura la protección de la población infantil. Sin dejar de proteger a otros grupos prioritarios por el momento, como las mujeres embarazadas y los adolescentes, adultos mayores y personas con enfermedades previas; por ello planteamos esta alerta desde el grupo de trabajo del equipo de inmunización para no revacunar y proteger la salud y la vida del pueblo peruano, De igual forma, todos los participantes en el territorio nacional están comprometidos con la construcción de una alianza. (3)

Sin embargo, Perú ha avanzado en cobertura de vacunación, según INEI-ENDES 2019, se logró una tasa de cobertura de vacunación del 82,4% en 2019 entre niños y niñas menores de 12 meses, la tasa de cobertura es del 78,6% niños y niñas

menores de 36 meses, la vacunación en el contexto del Covid-19 pone a Perú en riesgo de reintroducir la enfermedad prevenible, poniendo en riesgo la vida y la salud de los niños. Las enfermedades pueden provocar un aumento de la mortalidad y la morbilidad, principalmente los lactantes y otros grupos desfavorecidos suponen una carga mayor para el sistema de salud, que ha apoyado la fuerte necesidad de lidiar con COVID-19. La disminución de las coberturas de vacunación no solo afecta a niños y niñas, sino también a todas las personas de todas las edades a lo largo de la vida (4).

La disminución del 50% de niños/as menores de 2 años vacunados y el peligro de brote de enfermedades prevenibles mediante la vacunación en marzo 2020, y por otro lado la preocupación de la brecha actual de recursos humanos de salud la cual hace un 40% aproximadamente y con ello conlleva a la brecha en la vacunación y los llamados anti vacunas o personas u otras organizaciones que no confían en la calidad y eficacia de las vacunas (5)

A pesar de los avances se evidencia un ausentismo de los padres en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus menores hijos la cual existe muchas razones una de ellas es la insuficiente información que brinda el profesional de enfermería principalmente sobre las reacciones adversas post vacunales donde conlleva a la desinformación de los padres.

En el Puesto de Salud San Agustín, provincia de Jaén, se observa que las madres no cumplen con el calendario de vacunación por la información insuficiente, porque los esposos no permiten lo antes mencionado, por miedo a las reacciones adversas de la vacuna, por el distanciamiento para llegar al centro de salud y la demora en la atención, y en el contexto actual por el distanciamiento secundario a COVID 19, por ello me planteo la siguiente interrogante. ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021?

La investigación se justifica porque tiene importancia en lo que respecta a la salud pública ya que según lo encontrado en los indicadores de salud las inmunizaciones protegen a la población infantil y previene de enfermedades graves. Tiene justificación teórica porque la investigación beneficiará a los profesionales de

enfermería y a las madres por tener un valor teórico y al mismo tiempo servirá para otras investigaciones futuras asimismo tiene relevancia social: porque al final de los resultados de la investigación se proporcionará al Centro de Salud San Agustín dirigido al área de inmunizaciones para que se logren establecer estrategias y planes de acción dirigidas a las madres para mejorar la cobertura de vacunación y al mismo tiempo favorecer la salud del niño menor de dos años.

En este contexto, se plantea como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021, se describen los siguientes objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de enfermedades por vacunación en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021, identificar el nivel de conocimiento sobre reacciones post-vacunales en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021, identificar el nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021.

Hipótesis General.

El nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021, es bajo.

II. DESARROLLO.

A nivel Internacional.

Farías H. y Freire A. Tsáchilas, Ecuador, (2021), en su investigación “Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos post-vacunales en niños menores de dos años”, estudio descriptivo trasversal, con una muestra de 50 madres, tuvo como objetivo determinar el conocimiento que tienen las madres de niños menores de dos años de edad sobre el reconocimiento y cuidado de los efectos adversos post-vacunales, , obtuvo como resultados que: El conocimiento sobre cuidado de las reacciones pos vacúnales fueron adecuados, las madres conocen los efectos post vacunales y los manejan de manera adecuada en un contexto en el que el personal de enfermería es el encargado de transmitir las buenas prácticas en su rol de educador (6).

Guerrero G-y Melendres I. Ecuador (2020), en su estudio de investigación “Conocimiento vacunal en madres con hijos menores de 5 años” tuvo como objetivo de indagar el conocimiento vacunal, en madres con hijos menores de 5 años, con método cualitativo, enfoque fenomenológico; en 20 madres que vacunaron a sus hijos, obtuvo como resultados fueron: las vacunas son muy importantes y necesarias, vacunaron porque sus hijos crecen sanos y fuertes, para algunas el vacunatorio es agradable y para otras no, algunas reciben buen trato y atención, otras no, es insuficiente la información sobre las vacunas, piden cambios de enfermeras y horarios, llegó a concluir que el conocimiento vacunal de las madres, es determinante para la protección y la no propagación de enfermedades en sus hijos (7).

Ocampo S. Chontacruz - Loja (2018), en su estudio de investigación “Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses”, tuvo como objetivo los factores pediátricos, señalar los factores institucionales y establecer los factores maternos, que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunas de los niños menores de 24 meses, llegó a concluir que la mitad de los niños no fueron vacunados por las reacciones post vacuna y porque estaban enfermos el día de la cita.; más de la mitad de las madres refieren que siempre encuentran las vacunas que necesitan, en menos porcentaje que las citan para otra fecha; así mismo refieren que el trato solo a veces es amable. Entre los factores pediátricos el mayor porcentaje de niños con esquemas de vacunación incompletos son de edades entre 13 a 24 meses. (8)

Escobar, D. Osorio, M.et al Colombia (2018), en su investigación “Motivos de no vacunación en menores de cinco años”, tuvo como objetivo de conocer las barreras y los motivos de no vacunación en niños y niñas menores de cinco años, diseño cualitativo basado en entrevistas, obtuvo como resultados se identificaron diferentes factores que pueden influir en el incumplimiento de los esquemas de vacunación en los dos municipios con baja cobertura, como el temor a la reacción posvacunal, las condiciones socioeconómicas, geográficas y de seguridad de la población, las condiciones laborales del personal de vacunación, los problemas

administrativos y económicos y el desarrollo precario de los sistemas de información, lo que llevo a concluir que desde el punto de vista cualitativo, los equipos de vacunación y los cuidadores destacaron aspectos sociales e institucionales que contribuyen o limitan el cumplimiento de las coberturas de vacunación en las ciudades que participaron en el estudio. (9)

Liliana V, Cecilia C et al Chile (2016), en su estudio de “Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos”, tuvo como objetivo de describir y analizar el conocimiento y actitudes de padres de recién nacidos y niños de dos y más meses de edad, en relación a la aplicación de vacunas con un estudio exploratorio, descriptivo, obtuvo los resultados que el conocimiento y actitud de los padres de recién nacido es catalogado como muy bueno y el 35,2%, piensa que las vacunas pueden causar daño y declara no saber y tiene conocimientos errados donde señalan que la información existente no les permite tomar decisiones correctas y sospechan intereses económicos detrás de los programas de vacunación, los padres de niños mayores, no tienen conocimiento preciso del calendario vigente, ni del nombre de las vacunas. Opinan que la información existente no les permite estar seguros de los reales beneficios, sintiéndose algunos, obligados a vacunar a su hijo por lo que urge educar y aclarar dudas en torno a la importancia y seguridad de las vacunas y realizar estudios nacionales. (10)

A Nivel nacional.

Zapata G. Huancayo (2020), en su estudio de investigación “Conocimiento de inmunizaciones en madres de lactantes menores y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación del centro de salud san Juan de Salinas” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de los lactantes menores del centro de Salud San Juan de Salinas, con enfoque cuantitativo, el diseño fue correlacional. La población estuvo conformada por 202 madres de familia de menores lactantes, obtuvo los resultados que muestran que el 60,3% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio, seguido del 31,9% de ellas con un nivel de conocimiento bajo y solo el 7,8% presenta

conocimiento alto y el 62.9% cumplen con el calendario de vacunaciones, a diferencia del 37.1% que no cumplen con esta importante acción preventiva. (11)

Carrera M. Hualmay (2020), en su estudio de investigación “Eficacia del programa educativo para el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año”, tuvo como objetivo determinar la eficacia del programa educativo y reconocer el conocimiento de las madres de los menores de 1 año en el Centro de Salud de Hualmay, obtuvo los resultados que el conocimiento es bajo 37.90%, luego de aplicado el programa educativo el nivel de conocimiento de las madres mejora significativamente 66.67%, llegó a concluir que la hipótesis de estudio es aceptada: Existe efectividad significativa del programa educativo en conocimiento de las madres de niños menores de 1 año. (12)

Sánchez J. Lima (2019) en su investigación “Conocimientos de las madres sobre la vacunación en niños menores de 2 años” tuvo como objetivo determinar los conocimientos de las madres sobre la vacunación en niños menores de 2 años, llegó a concluir que el 50.8% de madres conoce sobre la vacunación en niños menores de 2 años, y en aspectos generales de la vacuna, el 95.2% conoce que la protección del niño se logra con las dosis completas, el 88.9% conoce sobre los mitos que circulan alrededor de las vacunas y el 87.3% conoce sobre la importancia que de la vacunación y sobre la protección que brinda cada biológico, el 57.1% no conoce la edad de administración de las vacunas y el 54% no conoce sobre las enfermedades que previenen las vacunas; finalmente se encontró que el 58.7% conoce sobre los efectos postvacunales y el 52.4% no conoce los cuidados postvacunales, afirmando que la mayoría conocen sobre la vacunación que reciben los niños menores de 2 años; mientras que un porcentaje significativo desconoce sobre los cuidados postvacunales y sobre la protección que brinda cada biológico. (13)

Palomino Q. Lima (2019), en su estudio de investigación “Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 5 años sobre inmunizaciones en la I.E.I. Condevilla” tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre las inmunizaciones, obtuvo los resultados encontrados

fueron que el 59% de madres de familia tienen nivel de conocimientos intermedio, 34% a nivel de conocimientos alto y el 7% a nivel de conocimiento bajo; respecto a la dimensión de cuidados post vacunas, el 45% presentó nivel de conocimiento alto; respecto a la dimensión de calendario de vacunas, el 49% presentó nivel de conocimiento intermedio y en cuanto a contraindicaciones y efectos post vacunas, resultó que el 59% presenta nivel de conocimiento intermedio. Por lo cual se llegó a concluir que en cuanto más conocimiento presente la madre de familia, mayor es la razón para vacunar a su menor hijo (14).

Álvaro P. Puno (2018), en su estudio “Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de cinco años del Puesto de Salud Hábitat Humanity”, tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de cinco años, fue un estudio descriptivo analítico y transversal, con una muestra de 45 madres, obtuvo como resultado en lo que respecta al nivel de conocimiento de los conceptos de vacunas, el 42,2% es bueno, el 31,1% es intermedio y el 26,7% es deficiente; en relación al conocimiento sobre la importancia de las vacunas, el 15,6% es bueno, y el 24,4% es intermedio y el 60,0% deficiente; el 24,4% del conocimiento sobre la respuesta a la vacuna bueno, el 22,2% regular, el 53,3% es deficiente, el conocimiento del plan de vacunación es el 57,8% ausente, el 24,4% es de rutina y 17,8% es buen nivel. (15).

A nivel local.

Huamán H, Cajamarca (2020) en su estudio de investigación “Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años. Puesto de Salud el Enterador”, tuvo como objetivo identificar los factores de las madres que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años, con una metodología estudio observacional, prospectivo, transversal y de nivel explicativo, conformada por una muestra de 62 madres con niños menores de 4 años, llegando obtuvo los resultados que los factores sociales, económicos, culturales e institucionales influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años.(16)

Delgado T, Yuracyacu, Chota (2017) en su estudio de investigación “Percepción de las madres sobre las Inmunizaciones en sus hijos menores de 5 años. Centro poblado Yuracyacu” tuvo el objetivo de entender la percepción que tienen las madres sobre las inmunizaciones en sus hijos menores de 5 años, de enfoque cualitativo, tipo exploratorio, conformada por una muestra de 7 mujeres adultas, obtuvieron 05 categorías: “Aceptación como medida de prevención favorable en la salud de sus menores hijos”, “Información obtenida sobre la administración de las Vacunas.”, “Importancia al cumplimiento de la vacunación”, “Temor a las posibles reacciones de las vacunas.”, “Influencia del entorno social para la vacunación”. Llegó a concluir que las percepciones de las madres sobre las inmunizaciones son buenas, demuestran aceptación y aprobación para que sus menores hijos sean vacunados, dando a conocer que las inmunizaciones son muy beneficiosas para sus menores hijos. Además, la importancia que brindan las madres al cumplir el calendario de vacunación de sus menores hijos es buena dado que las madres encuentran el verdadero sentido y utilidad de las vacunas. (16)

Ortiz M, Cajamarca (2018) en su investigación: “Factores institucionales y coberturas de vacunación en lactantes menores del Centro de Salud Magna Vallejo”, tuvo como objetivo determinar los factores institucionales relacionados a las coberturas de vacunación del esquema nacional en lactantes menores, la muestra estuvo conformada por 145 niños, estudio de enfoque cuantitativo, tipo correlacional y de corte transversal, llegó a concluir que no existe relación significativa entre los factores institucionales y las coberturas de vacunación. (17)

Base Conceptual:

Conocimiento de las madres sobre vacunas. Es el conjunto de información que tiene la madre sobre las vacunas, incluidos los conceptos, las reacciones de seguimiento, su importancia, de las mismas y la protección que brinda la vacunación donde se considera los niveles de conocimiento las cuales son el nivel conceptual donde el sujeto busca un soporte empírico para llegar a la elaboración de conceptos e ideas así como de las relaciones entre los objetos que estudia en

este momento se realiza un proceso de abstracción a sí mismo el nivel teórico donde se constituye como una forma de interrelacionarse entre la realidad objetiva y la teorización de conceptos abstractos para explicar y predecir no solamente los fenómenos y relaciones que se estudian.

Para Rossental, define el conocimiento como: “proceso en donde la realidad se refleja y se reproduce con el pensamiento humano y condicionado con el acontecer social, el cual se halla firmemente unida a la actividad práctica, es decir, conocimientos inmediatos intencionalmente útiles, tipo hábitos y costumbres que hacen factible la regulación conductual y el ajuste del individuo en un momento dado, el nivel bajo de información de las madres, constituye en un factor frecuente al cambio, sumado a las características socioculturales, el predominio de tabús, mitos y prejuicios que prevalecen en ellas, lo cual puede convertirse en una barrera fuertemente limitante para comprender la importancia de la adquisición de nuevos conocimientos,

Mario Bunge, define el conocimiento como un “conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos” en base a ello tipifica el conocimiento científico, ordinario y vulgar. El primero lo identifica como un conocimiento racional, cuántico, objetivo, sistemático y verificable a través de la experiencia; el conocimiento ordinario, que es un cuerpo heterogéneo de ideas, productos de la observación, la experiencia, la reflexión y la imaginación; y el conocimiento vulgar como un conocimiento vago e inexacto limitado a la observación.

Se sostiene que el nivel de instrucción de los padres es considerado como un indicador del nivel de vida, ya que a un mayor grado de instrucción, le da la oportunidad de informarse por las diferentes fuentes y adquirir nuevos conocimientos que le permitan tomar conciencia y asumir con responsabilidad su rol dentro del hogar y del cuidado de sus hijos, El nivel bajo de información de las madres, constituye en un factor frecuente al cambio, sumado a las características socioculturales, el predominio de tabús, mitos y prejuicios que prevalecen en ellas, lo cual puede convertirse en una barrera fuertemente limitante para comprender la

importancia de la adquisición de nuevos conocimientos.

La teoría de enfermería que fundamenta el quehacer, es la Teoría de Nola Pender, autora del "Modelo de promoción de la salud", quien expresa que la motivación de este comportamiento es el deseo de realizar el bienestar y el potencial humano, se interesó por crear un modelo de enfermería que dé la respuesta a las personas que toman decisiones sobre su atención médica. El modelo pretende explicar la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el medio ambiente. Se esfuerzan por lograr el estado de salud deseado; enfatizan la conexión entre características experiencia, conocimientos, creencias y aspectos contextuales personales. La investigación se relaciona con el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, pues nos muestra la naturaleza multidimensional de los comportamientos de promoción de la salud de las personas. (18)

Inmunizaciones. Son preparaciones que buscan dar inmunidad frente a una enfermedad donde la mayoría son inyectables sin embargo también existen vacunas que se administran vía oral, el sistema empieza a producir anticuerpos tal como lo haría frente al virus o bacterias reales por lo tanto la vacuna solamente se inyecta virus debilitados o muertos lo que no desarrolla la enfermedad, pero si prepara al organismo, sin embargo, la vacunación puede salvar alrededor de 3 millones de vidas cada año. En la actualidad tenemos vacunas para al menos 20 enfermedades, entre ellas difteria, gripe, tos ferina, tétanos, sarampión, etc.

La vacunación es una de las medidas sanitarias de mayor beneficio para nuestra humanidad previniendo enfermedades que antes causaban grandes estragos y así salvando millones de vidas en el mundo, según la organización Mundial de la Salud la misión del grupo integral de inmunización familiar es promover y coordinar la cooperación técnica y las alianzas como parte de salvaguardar el derecho a la salud de todos, y apoyar a los esfuerzos de las alianzas para lograr una reducción sostenible y equitativa de las vacunas como son enfermedades prevenibles mediante estrategias de control y eliminación de la morbilidad y mortalidad para mejorar la calidad y la esperanza de vida de las personas en las Américas (19).

La Importancia de las vacunas radica en que son medicamentos biológicos y, cuando se aplican a personas sanas pueden causar producción de defensas que actúan protegiendo ante el contacto con los agentes infecciosos contra los que se vacuna evitando la infección a la enfermedad por lo tanto las vacunas benefician tanto a las personas vacunadas y no vacunadas y susceptibles que viven en su entorno, no es peligroso recibir varias vacunas, produce la misma respuesta de anticuerpos que si se administran en forma individual y no aumenta la posibilidad de desencadenar reacciones adversas solamente se debe administrar en extremidades distintas.

La aplicación de una inyección y algunas veces por vía oral, en muchos casos son necesarias varias aplicaciones para conseguir que el efecto protector se mantenga durante años, las reacciones generales son leves como la fiebre o dolor y enrojecimiento en el lugar de la inyección, las reacciones más importantes son raras fiebre muy alta, erupción cutánea generalizada y mucha inflamación en el lugar de la inyección, en esos casos se deberá consultar al pediatra o centro de salud a la brevedad.

Tipos de vacunas. Vacunas Atenuadas son aquellas que tienen microorganismos vivos o debilitados previamente y cuyo propósito es provocar una respuesta defensiva del cuerpo para la prevención de ciertas enfermedades por lo tanto este tipo de vacunas supera la protección de las que son elaboradas a base de toxinas o segmentos muertos. Su secreto está en la atenuación de los organismos que causan la enfermedad a través de procesos como cultivos especiales o la transferencia a ciertos animales hasta que se reduzcan las propiedades infecciosas la cual se producen cuando cualquiera de estos elementos penetra en nuestro organismo por distintas vías y actúa según su naturaleza, es decir, produciendo trastornos y desequilibrando nuestra salud (20).

Inactivadas. compuesta por microorganismos que están muertos y que ya no tienen la capacidad patógena, pero que poseen la posibilidad de originar una respuesta del sistema inmune, la forma de cómo se destruye la bacteria o el virus, es mediante procesos físicos, para obtener una protección segura, es necesario que se

administren varias dosis, inclusive anualmente o dosis de refuerzo cada cierto tiempo.

Esquema nacional de vacunación en niños menores de 5 años Para la administración de las vacunas en nuestro país, se ha formulado un esquema aprobado por el Ministerio de Salud, que tiene como política la vacunación e inmunización de las personas en el territorio peruano; en la cual se presentará detalladamente la cronología y la secuencia de las vacunas que se deben administrar se considera al niño con vacuna completa a niño menor de 5 años que ha recibido todas las vacunas del Esquema Nacional de Vacunación según cronograma estipulado para su edad. Esta definición es considerada como producto dentro del Programa Articulado Nutricional con el código presupuestal 33254 (21).

Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 5 años Recién nacido. 1 dosis de vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG, 2 Meses1 dosis de vacuna Virus de Hepatitis B (HVB). 1ra dosis Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib), 1ra dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV) 1ra dosis Vacuna contra Rotavirus, 1ra dosis Vacuna Neumococo a si mismo a los dos meses 2ra dosis Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib), 2ra dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV) 2ra dosis Vacuna contra Rotavirus, 2ra dosis Vacuna Neumococo y a los 6 meses 3ra dosis Vacuna Pentavalente

1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO), 7 y 8 meses 1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica, al año la 1ra dosis vacuna Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR),3ra dosis Vacuna Neumococo,1 dosis Vacuna contra la Varicela, al año tres meses se administra 1 dosis de Vacuna Anti amarilica (dosis única), refuerzo al año seis meses 1er Refuerzo de Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos y finalmente a los cuatro años los refuerzos de (DPT), 2do. Refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos.(DPT) 2do Refuerzo Antipolio oral (APO)

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo de investigación.

El estudio es de tipo cuantitativo, porque buscará determinar el nivel de conocimiento materno sobre inmunizaciones del Puesto de salud San Agustín,

donde se medirán las variables en estudio, a la vez se aplicarán los conocimientos por parte de la población objetivo y se describirá las diferentes dimensiones consideradas en la investigación. Asimismo, se analizarán las variables en estudio en un contexto teórico.

Transversal, porque esta información se obtendrá en un solo instante y además en un tiempo determinado.

3.2. Diseño de investigación.

En el presente estudio es de diseño no experimental porque no se manipularán las variables de estudio ya que se basa en la observación de algunos acontecimientos tal y como se dan en un contexto natural y así poder analizarlos y transversal porque la información de todos los datos recolectados en un tiempo específico donde se valora las características de la población.

3.3. Variables y Operacionalización.

Variable independiente.

Nivel de conocimientos de las madres sobre inmunizaciones

Tabla N° 01

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Índices	Escala	Instrumento
Variable Independiente Nivel de Conocimientos de las madres sobre inmunizaciones.	Conjunto de información, noción o idea que posee y adquiere la persona a través de la experiencia y el aprendizaje formal, acerca de una temática referente a la realidad.	La variable se abordará teniendo en cuenta las dimensiones: Aspectos generales sobre inmunizaciones, Prevención de enfermedades por vacunación, reacciones adversas por vacuna y calendario de vacunación, para lo cual se utilizará un cuestionario como instrumento.	Aspectos Generales (1, 2, 3, 4)	Alto Medio Bajo Deficiente	17 - 20 13 - 16 9 - 12 0 - 8	Ordinal	C U E S T I O N A R I O
	Conjunto de acciones que promueve el desarrollo infantil temprano y está orientado a potenciar las capacidades y las condiciones del ambiente donde interactúan la niña y el niño.		Enfermedades que previene la inmunización (5, 6, 7, 8, 10) Reacción post - vacunal	Alto Medio	17 - 25 puntos 9 – 16 puntos 0 – 8 puntos	Ordinal	

			(11, 12, 13, 15) Calendario de vacunación (16, 17, 18, 22) Importancia del registro de las vacunas en el carnet de atención integral de salud del niño (a) por el personal de Enfermería. (23, 25)	Bajo	Respuesta correcta = 1 Respuesta errada = 0		
--	--	--	--	------	--	--	--

3.4. Población, Muestra y Muestreo

En la población del presente estudio de investigación se consideró la siguiente población de 1120 madres con niños menores de dos años que acuden al Puesto de Salud San Agustín de Jaén del servicio de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones.

Muestra y muestreo. Se consideró como muestra a 60 madres de niños menores de dos años de edad que existen al centro y crecimiento y desarrollo e inmunizaciones del Puesto de Salud San Agustín por lo tanto para determinar el tamaño se calcula a través de la fórmula estadística.

$$N = \frac{NZ_{a/2}^2 pq}{(N-1)e^2 + Z_{a/2}^2 pq}$$

Donde.

$Z_{a/2}$: 1.96 nivel de confianza elegido (96%).

P : 0.50 o 50% proporción de madres que tiene conocimiento sobre Inmunizaciones.

q : $1 - 0.5 = 0.5$: proporción no favorable.

e : 0.1 o 10% máximo error permisible.

N : 162: Tamaño de la población.

Tenemos:

$$n = \frac{162 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{(162-1) \times 0,1^2 + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} = 60$$

Criterios de Inclusión:

- ✓ Madres de familia de niños menores de dos años que decidieron participar del estudio
- ✓ Madres de familia de niños que acudieron al servicio de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones.

- ✓ Madres de familias de niños menores de ambos sexos.
- ✓ Madres de familia de niños que saben leer.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Madres de familia con niños menores de dos años que no desean participar.
- ✓ Madres de familia con niños menores de dos años que no asisten al servicio de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones.
- ✓ Madres de familia que no tienen instrucción.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Las fuentes de información que se utilizó en la investigación serán la información primaria y secundaria, la información primaria fueron de fuentes regidas bajo la recolección de información inmediata, dado que estos datos son originales, es decir los datos recogidos por el instrumento de recolección de datos. De igual manera como fuentes secundarias contamos con los registros del cuaderno de apuntes o bitácora informes, revistas virtuales, libros electrónicos entre otros materiales.

La técnica de recojo de información es la encuesta, el instrumento aplique el cuestionario (Ver Anexo N°1) elaborado por Quispe Lucana (27). El cuestionario fue sometido por la autora antes mencionada a validación por juicio de expertos y prueba piloto, obtuvo validez de 99.6%. Asimismo, el cuestionario cuenta con fiabilidad por coeficiente Kuder Richardson (KR20) = 0.77 medición aceptable.

El cuestionario medio los conocimientos, está conformado por 25 ítems, dividido en cuatro dimensiones: enfermedades que previene la vacunación, reacción postvacunal, calendario de vacunación e importancia del registro de las vacunas en el carnet de atención integral de salud del niño (a) por el personal de enfermería. , las respuestas correctas tendrán el valor de un punto y las incorrectas cero puntos, luego serán evaluadas en conocimiento alto (17-25 puntos), conocimiento medio (9-16 puntos) y conocimiento bajo (0-8 puntos).

Para el estudio de la presente investigación se utilizó la encuesta porque nos permitirá obtener la información de los objetos en estudio como es conocimiento en inmunizaciones por otro lado la observación permitirá registrar las diferentes ocurrencias de una situación real y verídica en cuanto al cumplimiento del esquema de vacunación mediante su carnet de atención integral de niño (a).

Y de instrumento se utilizó el cuestionario formulado por preguntas claras y precisas de tal manera que respondan los indicadores de la primera variable de estudio. El instrumento será validado por juicio de expertos especialistas en materia de metodología y especialistas de enfermería del primer nivel de atención.

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

En el procedimiento de datos de la investigación se trabajó y se utilizó la estadística descriptiva haciendo el uso porcentual por ser de narración descriptiva donde permite visualizar los resultados que se obtienen, para saber el conocimiento de las madres sobre inmunizaciones se basará en un cuestionario porque permitirá la mayor cantidad de información, y por ello reducirá los costos para su aplicación y a la vez se tuvo que coordinar el permiso respectiva con la institución donde se va llevar acabo el estudio.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el análisis y procesamiento de datos se utilizó la estadística descriptiva porque permitió recolectar describir, ordenar, a cada una de las variables de una manera sencilla donde se determinó las frecuencias absolutas y porcentajes dando como resultado a los gráficos y tablas para el análisis correspondiente y por otro lado se utilizara la estadística diferencial para verificar la información o comprobar mediante la prueba estadísticas de χ^2 - Chi cuadrado, así como también el procesamiento debido utilizando el software del programa Excel,

SPSS. obtuvo validez de 99.6%. Asimismo, el cuestionario cuenta con fiabilidad por coeficiente Kuder Richardson (KR20) = 0.77 medición aceptable.

Consideraciones éticas.

Se mantuvo en todo momento la conducta ética con las madres respetando sus principios éticos según Belmont, como es respeto a la humanidad, con previa información a las madres de familia para participar voluntariamente de su participación en el estudio de e investigación como también se tuvo en cuenta la privacidad y confiabilidad.

El principio de Beneficiencia y no maleficencia la cual menciona de no dañar, ni físicamente, ni psicológicamente a los investigados, es por ello que se explicará a las madres que su información proporcionada no sé y será en contra de ellas.

El principio de Autonomía. Se tomó en cuenta el consentimiento informado de las madres que entrevistadas para obtener información para ser utilizadas en el estudio donde se le explicara de forma sencilla con palabras claras el propósito de la investigación.

Principio de Justicia. No hubo discriminación de ningún tipo la participación de todas las madres en estudio.

IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

En relación de los datos personales

Las madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, de Jaén que forman parte del estudio son aquellas que, en su mayoría tienen entre 25 a 29 años de edad (35%), así como cerca del 28% de madres tienen solo primaria incompleta como grado de instrucción, así como también el 32% de ellas mantienen una situación de convivencia con su pareja. Cabe mencionar que estos datos se muestran en el anexo 4.

4.1. En relación al objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021.

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 2 años.

Nivel	Escala	Fi	%
Alto	51-65	1	2%
Medio	36-50	57	95%
Bajo	21-35	2	3%
Total		60	100%

Fuente: Aplicación del instrumento a madres de niños menores de dos años

En la tabla 1. Se puede apreciar que, el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de dos años del Puesto de Salud San Agustín – Jaén, durante el año 2021 es regular o media representada por el 95% de madres que participaron en la encuesta, solo el 3% de ellas manifestaron tener conocimiento sobre inmunizaciones.

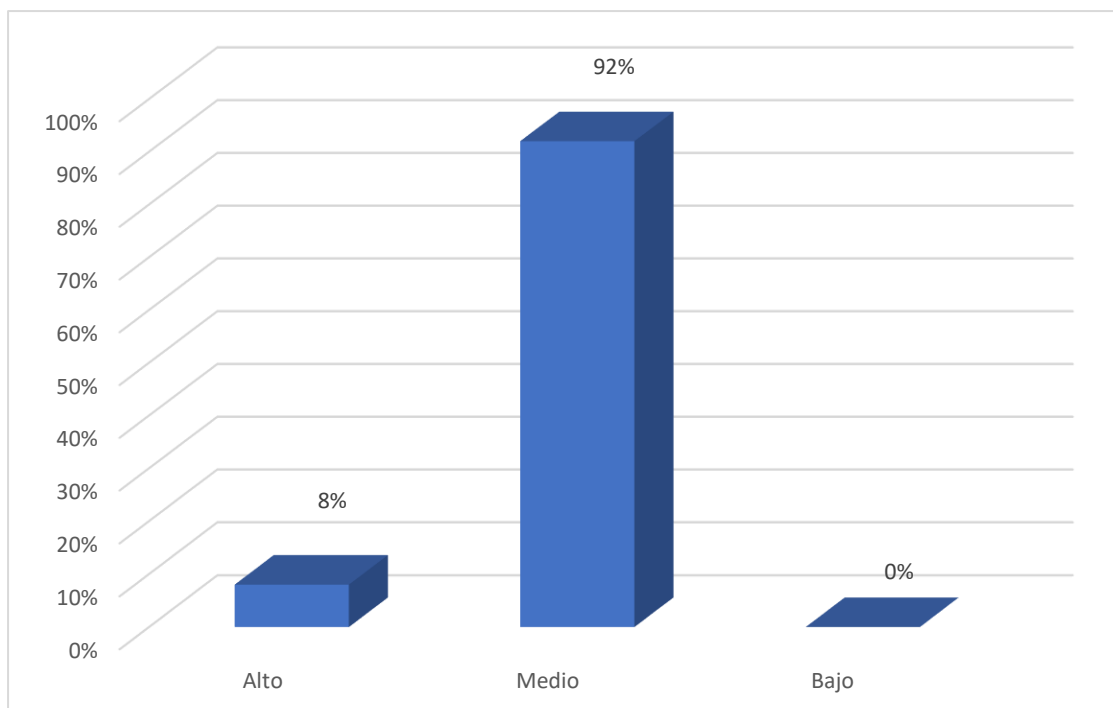


Figura 1. Frecuencias sobre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 2 años.

4.2. En relación al primer objetivo específico. Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de enfermedades por vacunación en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedades por vacunación

Nivel	Escala	Fi	%
Alto	16-20	2	3%
Medio	11-15	45	75%
Bajo	6-10	13	22%
Total		60	100%

Fuente: Aplicación del instrumento a madres de niños menores de dos años

En la tabla 2, se puede apreciar que, el nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedades por vacunación en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín – Jaén, durante el año 2021 es media representado por el 75% de madres que participaron en la encuesta, solo el 22% de ellas manifestaron tener un buen conocimiento sobre prevención de enfermedades

por vacunación. Cabe mencionar que estos resultados se deben a las respuestas emitidas por las madres durante la aplicación del instrumento reflejados en la figura 2.

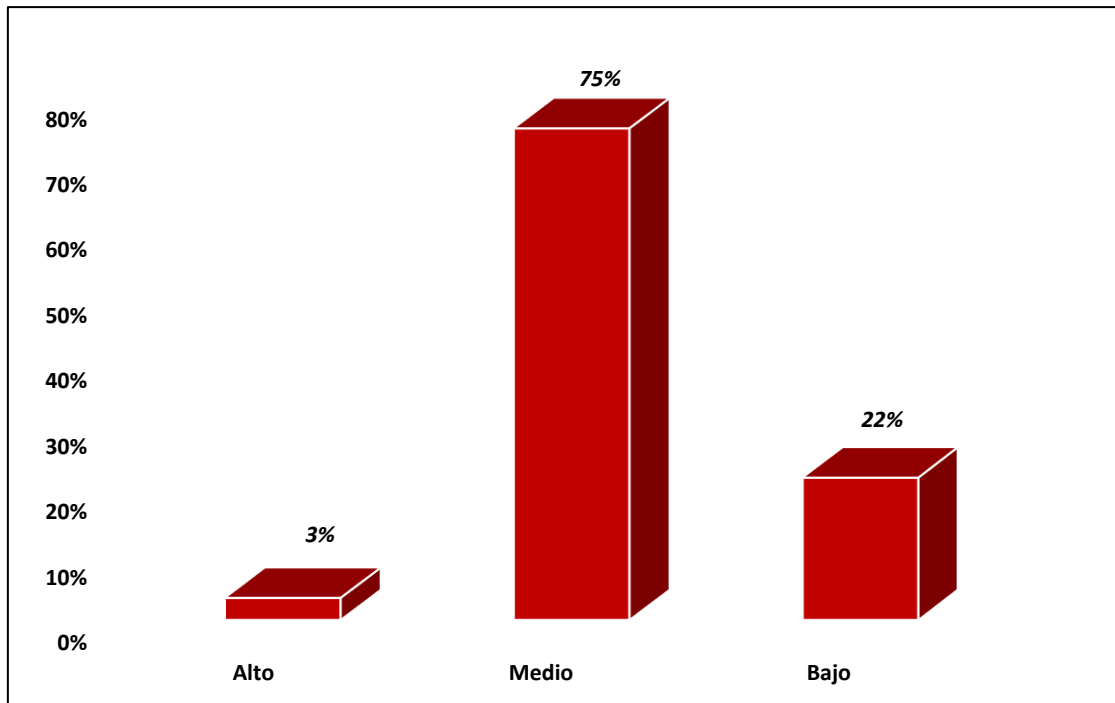


Figura 2. Frecuencias sobre prevención de enfermedades por vacunación en madres de niños menores de 2 años.

En relación al segundo objetivo específico. identificar el nivel de conocimiento sobre reacciones post-vacunales en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre reacciones post-vacunales

Nivel	Escala	Fi	%
Alto	13-16	4	7%
Medio	9-12	46	77%
Bajo	5-8	10	16%
Total		60	100%

Fuente: Aplicación del instrumento a madres de niños menores de dos años

En la tabla 3, se puede apreciar que, el nivel de conocimiento sobre reacciones post-vacunales en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín – Jaén, durante el año 2021 es media representado por el 77% de madres que participaron en la encuesta, solo el 16% de ellas manifestaron tener un buen conocimiento sobre reacciones post-vacunales. Cabe mencionar que estos resultados se deben a las respuestas emitidas por las madres durante la aplicación del instrumento reflejados en la figura 3.

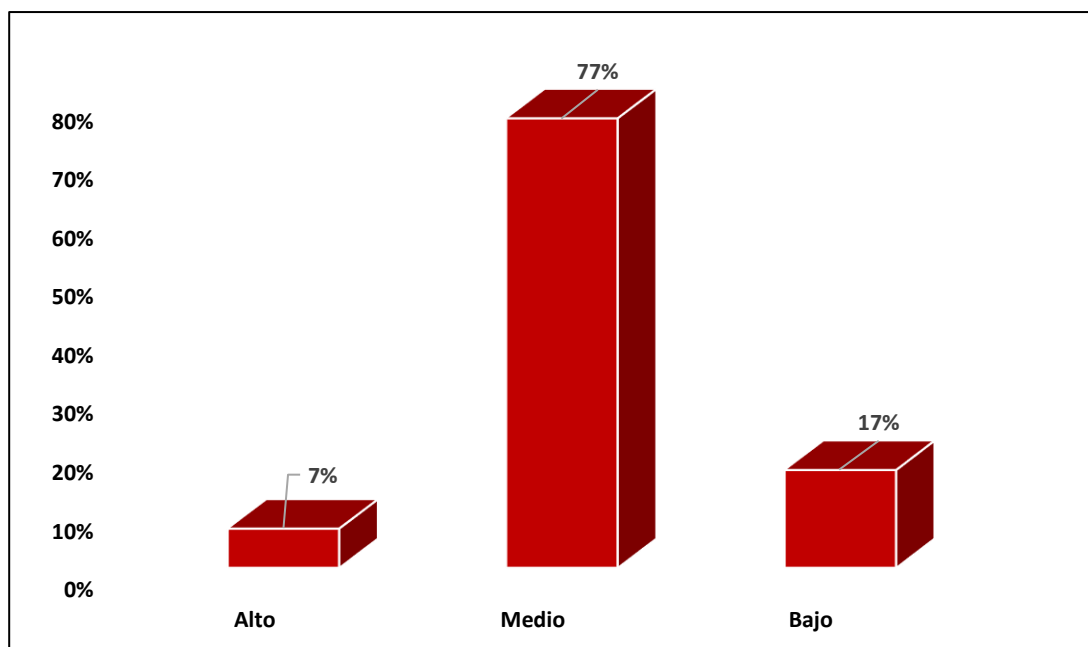


Figura 3. Respuestas de las preguntas sobre reacciones post-vacunales

En relación al tercer objetivo específico Identificar el nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación

Nivel	Escala	Fi	%
Alto	13 – 14	0	0%
Medio	10 – 12	19	76%
Bajo	7 – 9	6	24%
Total		25	100%

Fuente: Aplicación del instrumento a madres de niños menores de dos años

En la tabla 4, se puede apreciar que, el nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de años del Puesto de Salud San Agustín – Jaén, durante el año 2021 es media representado por el 77% de madres que participaron en la encuesta, solo el 15% de ellas manifestaron tener un buen conocimiento sobre el calendario de vacunación. Cabe mencionar que estos resultados se deben a las respuestas emitidas por las madres durante la aplicación del instrumento reflejados en la figura 4 y el 8% manifestaron tener un bajo nivel de conocimiento.

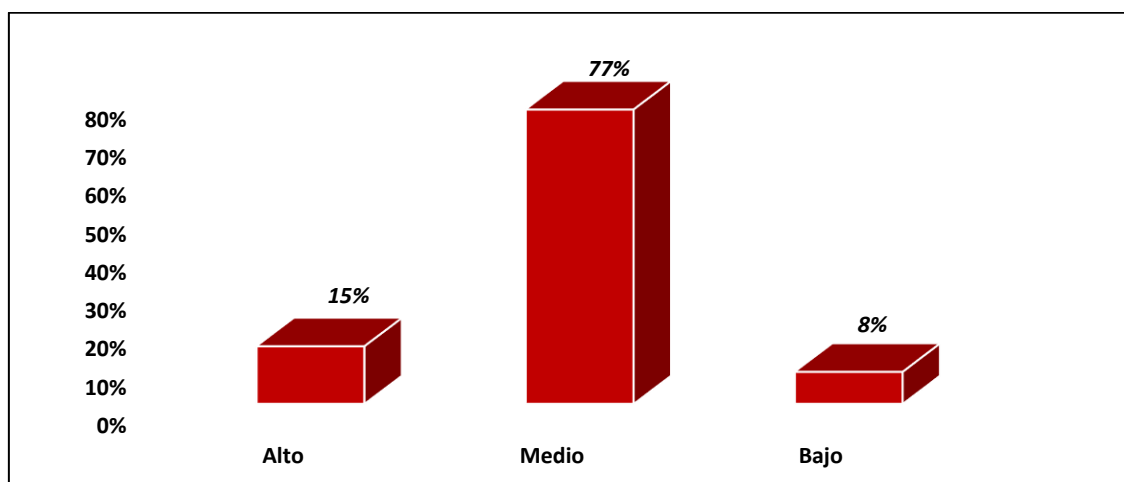


Figura 4. Respuestas de las preguntas sobre el calendario de vacunación.

IV. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

En relación a los datos personales se observa que las madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, de Jaén que forman parte del estudio son aquellas que, en su mayoría tienen entre 25 a 29 años de edad (35%), así como cerca del 28% de madres tienen solo primaria incompleta como grado de instrucción, así como también el 32% de ellas mantienen una situación de convivencia con su pareja.

En relación al primer objetivo específico Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de enfermedades por vacunación en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021. En la tabla 2, se puede apreciar que, el nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedades por vacunación en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín – Jaén, durante el año 2021 es media representado por el 75% de madres que participaron en la encuesta, solo el 22% de ellas manifestaron tener un buen conocimiento sobre prevención de enfermedades por vacunación. Cabe mencionar que estos resultados se deben a las respuestas emitidas por las madres durante la aplicación del instrumento reflejados en la figura 2.

Datos similares encontramos con la investigación de Álvaro P. Puno (2018), en su estudio “Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de cinco años del Puesto de Salud Hábitat Humanity”, tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de cinco años, fue un estudio descriptivo analítico y transversal, con una muestra de 45 madres, obtuvo como resultado en lo que respecta al nivel de conocimiento de los conceptos de vacunas, el 42,2% es bueno, el 31,1% es intermedio y el 26,7% es deficiente; en relación al conocimiento sobre la importancia de las vacunas, el 15,6% es bueno, y el 24,4% es intermedio y el 60,0% deficiente; el 24,4% del conocimiento sobre la respuesta a la vacuna bueno, el 22,2% regular, el 53,3% es deficiente, el conocimiento del plan de vacunación es el 57,8% ausente, el 24,4% es de rutina y 17,8% es buen nivel. (15).

En relación al segundo objetivo específico identificar el nivel de conocimiento sobre reacciones post-vacunales en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021, En la tabla 3, se puede apreciar que, el nivel de conocimiento sobre reacciones post-vacunales en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín – Jaén, durante el año 2021 es media representado por el 77% de madres que participaron en la encuesta, solo el 16% de ellas manifestaron tener un buen conocimiento sobre reacciones post-vacunales. Cabe mencionar que estos resultados se deben a las respuestas emitidas por las madres durante la aplicación del instrumento reflejados en la figura 3.

Los resultados obtenidos coinciden con la investigación de Farías H. y Freire A. Tsáchilas, Ecuador, (2021), en su investigación “Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos post-vacunales en niños menores de dos años”, estudio descriptivo trasversal, con una muestra de 50 madres, tuvo como objetivo determinar el conocimiento que tienen las madres de niños menores de dos años de edad sobre el reconocimiento y cuidado de los efectos adversos post-vacunales, , obtuvo como resultados que: El conocimiento sobre cuidado de las reacciones post vacúnales fueron adecuados, las madres conocen los efectos post vacunales y los manejan de manera adecuada en un contexto en el que el personal de enfermería es el encargado de transmitir las buenas prácticas en su rol de educador (6).

En relación al tercer objetivo específico Identificar el nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021. En la tabla 4, se puede apreciar que, el nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de años del Puesto de Salud San Agustín – Jaén, durante el año 2021 es media representado por el 77% de madres que participaron en la encuesta, solo el 15% de ellas manifestaron tener un buen conocimiento sobre el calendario de vacunación. Cabe mencionar que estos resultados se deben a las respuestas emitidas por las madres durante la aplicación del instrumento reflejados en la figura 4 y el 8% manifestaron tener un bajo nivel de conocimiento.

A si mismo los resultados obtenidos coinciden con la investigacion de Zapata G. Huancayo (2020), en su estudio de “Conocimiento de inmunizaciones en madres de lactantes menores y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación del centro de salud san Juan de Salinas” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de los lactantes menores del centro de Salud San Juan de Salinas, con enfoque cuantitativo, el diseño fue correlacional. La población estuvo conformada por 202 madres de familia de menores lactantes, obtuvo los resultados que muestran que el 60,3% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio, seguido del 31,9% de ellas con un nivel de conocimiento bajo y solo el 7,8% presenta conocimiento alto y el 62.9% cumplen con el calendario de vacunaciones, a diferencia del 37.1% que no cumplen con esta importante acción preventiva. (11)

V. CONCLUSIONES.

1. En el primer objetivo específico de identificar nivel de conocimiento sobre la prevención de enfermedades por vacunación en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021. se puede apreciar que es media representado por el 75% de madres que participaron en la encuesta, solo el 22% de ellas manifestaron tener un buen conocimiento sobre prevención de enfermedades por vacunación.
2. En el segundo objetivo específico de identificar el nivel de conocimiento sobre reacciones post-vacunales en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021. Es media representado por el 77% de madres que participaron en la encuesta, solo el 16% de ellas manifestaron tener un buen conocimiento sobre reacciones post-vacunales.
3. En relación al tercer objetivo específico de identificar el nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín, Jaén, 2021. se puede apreciar que es media representado por el 77% de madres que participaron en la encuesta, solo el 15% de ellas manifestaron tener un buen conocimiento sobre el calendario de vacunación. Cabe mencionar que estos resultados se deben a las respuestas emitidas por las madres durante la aplicación del instrumento reflejados en la figura 4 y el 8% manifestaron tener un bajo nivel de conocimiento.

VI. RECOMENDACIONES.

Al jefe del Puesto de Salud San Agustín a realizar sesiones educativas con mayor frecuencia en la sala múltiple y /o crear una estrategia específica de educación sobre inmunizaciones dirigidas a todas las madres que acuden al establecimiento de salud.

Al personal de enfermería de la Sub Región de Salud Jaén y redes de salud a incentivar al personal de enfermería encargada de la estrategia sanitaria de inmunizaciones a que consideren dentro de su plan más recurso humano y provisión de material logístico para intervenir con la promoción y prevención a nivel intra y extramural.

A las autoridades de la universidad en especial a la escuela de Enfermería, Docentes y alumnos a fortalecer en más investigaciones sobre todo en el primer nivel de atención porque están relacionados a las actividades preventivo promocionales.

A las autoridades del sector del distrito que continúen con los trabajos que se vienen realizando con el personal de salud en busca de mejorar la calidad de atención a nuestros usuarios.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. OPS. La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF. [Online]; 2020. Acceso 21 de 04de 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2021-pandemia-covid-19-causa-importante-retroceso-vacunacion-infantil-segun-se>.
2. MINSA. FUNDAMENTOS DE SALUD PUBLICA. [Online]; 2016. Acceso 28 de 11de 2020. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf?__cf_chl_captcha_tk__=pmd_M0EMvOUCM5K3nENDN_k1yX7Q7DP_9pmsglArPSAr40Q-1629379057-0-gqNtZGzNAtCjcnBszQPR.
3. MINISTERIO DE SALUD. Puntos Jornada de Vacunación Nacional. [Online]; 2020. Acceso 25 de 05de 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/1278-puntos-jornada-de-vacunacion-nacional>.
4. Mesa de Concentracion. EN EL ACTUAL CONTEXTO DE COVID 19, LAS COBERTURAS DE VACUNACIÓN. [Online]; 2020. Acceso 25 de 06de 2021. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-17/mclcp-gt-inmunizaciones-alerta-junio-aprobada07072020.pdf>.
5. MESA DE CONCENTRACION PARA LA LUCHA CONTRA LA POBREZA. “Situación y Medidas para fortalecer la Estrategia Nacional de Inmunizaciones y Recuperar las Coberturas de Vacunación en tiempos de Covid-19”. [Online]; 2020. Acceso 25 de 05de 2021. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-09-08/ppt-wendy-alban-mclcp.pdf>.
6. Farias HyFA. Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos posvacunales en niños menores de dos años. [Online]; 2021. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000100015.
7. Melendres. GGY. Conocimiento vaccinal en madres con hijos menores de 5 años. [Online]; 2020. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1094982/17890-144814488121-1-pb.pdf>.

8. S. O. Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el Centro de Salud de Chontacruz. [Online]; 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20824>.
9. Escobar-Díaz.Osorio-Merchán. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades. [Online]; 2018. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2017.v41/e123/es#:~:text=Se%20identificaron%20diferentes%20factores%20que,laborales%20del%20personal%20de%20vacunaci%C3%B3n%2C>.
10. Liliana V CCyPV. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. [Online]; 2016. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005.
11. ZAPATA CAS. AUTO DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL. [Online], Huancayo; 2020. Disponible en: <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2019/00338-2019-AC%20Resolucion.pdf>.
12. Hualmayo CM. ESCUELA DE ENFERMERÍA DE PADRE LUIS TEZZA. [Online], HUACHO; 2020. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/342/Moukhallalele_rf.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
13. Huamani AV. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades. [Online]; 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6148/Huamani_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
14. Palomino Quiliche KS. Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 5 años sobre inmunizaciones en la I.E.I. Condevilla Señor II, Lima – 2019. [Online], Lima; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23874>.
15. Alvaro Paucar SV. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de cinco años del puesto de salud hábitat humanity Puno. [Online], Puno; 2018. Acceso 13 de 08de 2021. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/4547>.
16. Delgado T YC(. PERCEPCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LAS INMUNIZACIONES EN SUS HIJOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO POBLADO YURACYACU, CHOTA 2017. [Online]; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unach.edu.pe/handle/UNACH/129>.
17. M O. FACTORES INSTITUCIONALES Y COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN LACTANTES MENORES EN EL CENTRO DE SALUD MAGNA VALLEJO – CAJAMARCA. [Online]; 2018. Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2891/Tesis%20FINAL%20biblioteca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

18. G FC. TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA. [Online]; 2020. Acceso 21 de 05de 2021. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>.
19. OPS. Programa de inmunización. [Online]; 2020. Acceso 24 de 06de 2021. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=289:immunization-program&Itemid=384&lang=es.
20. UNHCR. Vacunas vivas atenuadas, ¿para qué nos sirven? [Online]; 2016. Acceso 21 de 05de 2021. Disponible en: https://eacnur.org/blog/vacunas-vivas-atenuadas-nos-sirven-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst/.
21. MINSA. Resolucion Ministerial. [Online]; 2018. Acceso 21 de 05de 2021. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF.
22. Significados. Conocimiento empírico. [Online]; 2021. Acceso 24 de 05de 2021. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento-empirico/>.
23. CONOMIPEDIA. Economipedia. [Online]; 2020. Acceso 24 de 05de 2021. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>.
24. AEP. ASOCIACION ESPAÑOLA DE PEDIATRIA. [Online]; 2021. Acceso 25 de 06de 2020. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-8#t8.2>.
25. Arévalo Vásquez K. Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana del Puesto de Salud Chontapaccha, Cajamarca-2019. [Online]; 2020. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1206>.
26. Salinas ZG. (2020) en su estudio de investigacion en conocimiento de inmunizaciones en madres de lactantes menores y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación del centro de salud san Juan de Dios. [Online]; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1100/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200082.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

27.- Quispe Lucana Marisel. Et. Al. "Nivel de conocimiento de las madres en relación al cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del Centro de Salud Ramón Castilla" 2013.



ANEXO 1

UNIVERSIDAD PARTICULAR CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO

Buenos días/ tardes, estimado Madre: Le invito a participar de una encuesta confidencial, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud San Agustín - Jaén, 2021.

INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará una serie de enunciados, por favor responda marcando con un ASPA (X) según sea su respuesta o llene en el espacio en blanco lo que se le solicita.

I. DATOS GENERALES

1. Edad: ____
2. Lugar de Residencia: _____
3. Grado de instrucción: Marque con un aspa (x)
Primaria incompleta () Secundaria incompleta () Técnico ()
Primaria completa () Secundaria completa () Superior ()

II. APECTO COGNITIVO DE LA MADRE:

1. ¿Qué idea tiene usted sobre las vacunas?
 - a) Son sustancias que producen defensas, para evitar ciertas enfermedades.
 - b) Son vitaminas importantes para el crecimiento y desarrollo de los niños.
 - c) Son remedios para evitar enfermedades.
2. Cree usted que las vacunas son importantes
 - a) Si, son importantes
 - b) No, son importantes
 - c) Solo algunas son importantes.

3. Si cree que las vacunas son importantes, conteste el por qué:

- a) Aumenta el crecimiento y estado de salud del niño.
- b) Crean defensas para prevenir enfermedades.
- c) Requisito indispensable para el colegio.

4. Por favor nombre las vacunas para niños de 1 a dos años que usted Conoce:

BCG

HVB

APO (gotas

IPV (inyectable)

NEUMOCOCO

PENTAVALENTE

ROTA VIRUS

INFLUENZA

NEUMOCOCO +

SPR

VARICELA

DPT + APO + SPR

5. La vacuna BCG protege a los niños contra la enfermedad de:

- a) Diarreas
- b) Formas graves de Tuberculosis
- c) Otra enfermedad.

6. La vacuna Pentavalente protege a los -niños contra la enfermedad de:

- a) Difteria, tos convulsiva, tétano, hepatitis B e Influenza.
 - b) Sarampión, papera, rubéola, tétano y diarreas severas.
 - c) Poliomielitis, tuberculosis, diarreas severas, neumonía e influenza.
7. La vacuna del Rotavirus protege a los niños contra la enfermedad de:
- a) Diarreas
 - b) Difteria
 - c) Otra enfermedad

8. La vacuna para la poliomielitis protege a los niños contra la enfermedad de:

- a) Resfriados
- b) Parálisis, deformaciones musculares

c) Diarreas severas.

9. ¿Qué enfermedad previene la vacuna neumococo?

- a) Neumonía
- b) Resfriados y asma
- c) Sarampión y poliomielitis

10. ¿Qué enfermedad previene la vacuna de la Influenza estacional?

- a) Gripe
- b) Asma
- c) Faringitis.

11. ¿Qué reacción podría tener su niño después de colocarle la vacuna?

- a) Fiebre, dolor y enrojecimiento en la zona de aplicación.
- b) Aumento o pérdida de apetito, sueño o insomnio, diarreas.
- c) No hay reacciones.

12.Cuál podría ser la reacción después de aplicada la vacuna BCG:

- a) Fiebre
- b) No hay reacción.
- c) Formación de ampolla en lugar de aplicación

13.Cuál podría ser la reacción después de aplicar la vacuna pentavalente:

- a) Fiebre y dolor en la zona de aplicación.
- b) Convulsiones
- c) Ninguna reacción

14.Cuál podría ser la reacción después de aplicar el rotavirus:

- a) No hay reacción, porque es bien tolerada.
- b) Erupciones en la piel.
- c) Formación de ampolla en lugar de aplicación.

15. ¿Qué haría si su niño presenta fiebre después de aplicarle la vacuna?

- a) Bañar con agua tibia, si no cede, dar paracetamol/panadol según peso.
- b) Poner jugo de limón en el cuerpo u otro remedio casero.
- c) Llevarlo de inmediato al centro de salud más cercano

16. Conoce la edad de aplicación de las vacunas para los niños menores de un año:

a) Si, conozco

b) No, conozco

c) Solo conozco algunas

17. Cuándo se debe aplicar la vacuna contra la tuberculosis (BCG) y hepatitis B (HvB):

a) Al momento de nacer

b) A los dos meses

c) No se aplican en la misma fecha

18. Cuándo se debe aplicar la vacuna Pentavalente:

a) A la semana de nacido

b) A los 2-4 y 6 meses

c) A los 4 meses.

19. Cuándo se debe aplicar la vacuna rotavirus:

a) Después de los 6 meses.

b) A los 2 - 4 y 6 meses.

c) A los 2 y 4 meses.

20. Cuando se debe aplicar la vacuna contra la neumonía:

a) Después de los 6 meses.

b) A los 2 - 4 y 6 meses.

c) A los 2-4 y 12 meses.

21. Cuando se debe aplicar la vacuna contra la poliomielitis:

a) Solo al momento de nacer.

b) A los 2 - 4 y 6 meses.

c) A los 2 y 4 meses.

22. Cuando se debe aplicar la vacuna contra la Influenza

a) Al momento de nacer.

b) A partir de los 5 meses.

c) A partir de los 7 meses.

23. La enfermera le explica a Ud. Las vacunas que le administró a su niño:

a) Sí, me ha explicado

b) No, me ha explicado

c) A veces me explica.

24. La enfermera le explica a Ud. Sobre las reacciones que provoca la vacuna en su niño:

a) Sí, me explica

b) No, me explica

c) A veces me explica.

25. Cree que registrar las vacunas aplicadas y citas posteriores en el carnet de su niño es importante, por qué:

a) Genera un control de las vacunas aplicadas según la edad.

b) Es requisito indispensable para la matrícula en los centros iniciales.

c) No sabía que es importante.

ANEXO 2



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada **“Nivel de Conocimiento Sobre Inmunizaciones en madres de Niños menores de 2 Años del Puesto de Salud San Agustín. Jaén. 2021”** Manifiesto tener claridad de los objetivos en estudio, por lo cual, participaré del cuestionario para su análisis respectivo. Asumiendo que la información dada será solamente del conocimiento de la autora, quien garantizará el respeto a mi privacidad. Teniendo la libertad de retirar mi participación en cualquier momento de la investigación y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas sobre mi participación podré aclararla con la investigadora.

Por último, declaro que después de las aclaraciones realizadas consiento participar de la presente investigación voluntariamente.

San Agustín, 2021

Firma o huella digital del participante

Firma del autor

Anexo 4 Otras evidencias

Resultados de los aspectos sociodemográficos

Edad (años)	Fi	%
30 - 34	15	25%
25 - 29	21	35%
20 - 24	17	28%
15 - 19	7	12%
	60	100%

Grado de Instr.	Fi	%
Primaria completa	11	18%
Primaria incompleta	17	28%
Secundaria incompleta	14	23%
Secundaria completa	10	17%
Técnico	6	10%
Superior	2	4%
	60	100%

E. civil	Fi	%
Soltera	3	12%
Casada	2	8%
Conviviente	8	32%
Viuda	2	8%
Divorciada	10	40%
	60	100%

Anexo xxx: Base de datos

Nro.	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	D1	ítem 7	ítem 8	ítem 9	ítem 10	ítem 11	D2	ítem 12	ítem 13	ítem 14	ítem 15	ítem 16	ítem 17	ítem 18	D3	ítem 19	ítem 20	ítem 21	D4	TOTAL
1	2	1	3	2	2	2	12	2	2	3	1	2	10	3	3	3	2	2	2	3	18	2	3	3	8	48
2	1	2	3	3	1	3	13	2	2	1	2	3	10	1	1	3	2	3	3	1	14	2	3	2	7	44
3	1	3	1	3	3	1	12	2	3	2	3	1	11	2	1	2	2	1	1	2	11	2	2	3	7	41
4	3	3	3	3	3	1	16	3	2	2	1	1	9	3	3	3	1	3	1	1	15	3	3	1	7	47
5	3	3	1	2	3	2	14	3	3	2	3	3	14	2	3	1	2	1	2	2	13	1	3	2	6	47
6	3	1	1	3	2	2	12	2	1	3	3	1	10	2	2	2	1	1	3	1	12	3	3	3	9	43
7	1	2	1	2	2	2	10	2	1	2	3	2	10	2	3	1	1	2	1	2	12	1	3	2	6	38
8	1	2	1	3	3	2	12	3	2	2	1	3	11	3	3	2	3	3	2	1	17	3	2	3	8	48
9	1	2	1	1	1	3	9	1	2	2	1	3	9	1	1	1	2	1	2	2	10	1	2	1	4	32
10	1	3	2	1	2	1	10	1	3	2	3	2	11	3	3	2	1	3	3	1	16	3	3	2	8	45
11	1	3	2	1	1	3	11	3	2	3	1	3	12	3	1	3	1	2	3	3	16	2	1	2	5	44
12	2	3	3	1	3	2	14	1	2	2	1	1	7	2	3	3	3	2	3	1	17	1	2	2	5	43
13	2	3	2	3	3	3	16	3	3	3	1	1	11	2	3	3	3	1	1	1	14	3	2	1	6	47
14	3	2	2	3	2	2	14	2	2	3	1	3	11	1	2	2	2	2	3	1	13	1	1	2	4	42
15	1	1	1	3	1	2	9	3	3	3	3	1	13	1	3	3	2	1	3	3	16	1	3	1	5	43
16	2	1	3	2	2	2	12	3	3	2	3	2	13	1	3	3	2	1	2	1	13	2	3	2	7	45
17	2	1	2	2	2	1	10	3	1	1	2	1	8	1	3	3	2	3	2	1	15	2	3	2	7	40
18	2	3	3	2	3	1	14	2	3	3	3	3	14	3	2	3	3	2	2	3	18	2	3	2	7	53
19	3	3	3	3	1	1	14	1	3	1	3	1	9	3	3	1	3	2	2	3	17	1	2	1	4	44
20	1	2	1	2	3	3	12	1	1	1	1	1	5	1	1	3	1	2	2	1	11	1	2	2	5	33
21	1	2	3	3	3	3	15	1	3	2	2	3	11	2	2	1	1	2	2	3	13	1	1	1	3	42
22	1	3	3	1	1	2	11	3	1	1	3	3	11	2	2	1	1	2	2	3	13	3	3	1	7	42
23	3	1	2	3	1	3	13	3	3	2	2	1	11	3	3	2	2	1	2	2	15	3	1	2	6	45
24	3	2	2	3	1	1	12	3	2	1	3	1	10	3	3	1	3	3	2	1	16	2	3	3	8	46
25	3	1	2	3	2	1	12	3	1	2	3	2	11	2	1	1	3	3	2	2	14	2	2	1	5	42

26	2	3	2	1	3	2	13	1	1	1	3	2	8	1	3	2	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	48
27	1	1	1	2	3	2	10	3	3	2	2	2	12	1	2	3	3	2	1	2	14	1	2	1	4	40	
28	1	3	2	1	2	3	12	3	3	1	1	3	11	1	3	3	2	3	2	1	15	3	1	1	5	43	
29	1	3	3	1	2	1	11	2	3	1	2	1	9	1	2	2	3	2	1	3	14	2	2	1	5	39	
30	1	2	2	3	2	1	11	1	1	2	2	2	8	2	1	2	2	3	1	2	13	3	1	2	6	38	
31	3	1	1	1	3	3	12	3	2	1	2	2	10	3	3	2	2	3	3	2	18	3	1	1	5	45	
32	2	3	2	1	3	3	14	1	2	1	2	3	9	1	3	1	1	3	1	3	13	3	1	3	7	43	
33	2	1	2	3	2	2	12	2	2	1	1	1	7	2	3	1	1	2	3	3	15	2	2	3	7	41	
34	3	2	2	2	1	3	13	2	2	2	3	2	11	2	1	3	3	2	2	2	15	3	1	3	7	46	
35	3	3	2	1	3	3	15	1	2	1	3	1	8	3	2	3	1	1	2	1	13	2	2	1	5	41	
36	2	3	3	2	1	3	14	1	3	2	1	2	9	3	2	1	3	2	3	1	15	2	1	1	4	42	
37	2	1	3	1	3	1	11	3	3	3	1	1	11	2	3	1	3	2	2	1	14	3	3	1	7	43	
38	1	1	2	3	3	3	13	1	2	2	1	1	7	3	1	1	1	1	1	3	11	2	3	3	8	39	
39	3	1	1	1	1	3	10	2	2	3	2	2	11	2	2	2	2	3	2	3	16	2	3	3	8	45	
40	1	2	3	1	3	2	12	1	3	2	1	2	9	3	2	3	3	1	2	1	15	2	1	1	4	40	
41	1	2	1	1	2	1	8	1	3	3	2	2	11	1	2	3	3	3	1	1	14	2	2	2	6	39	
42	2	1	1	2	2	2	10	1	3	1	2	2	9	2	2	3	1	1	1	3	13	3	2	1	6	38	
43	3	2	3	3	1	3	15	3	1	3	1	1	9	3	3	3	2	2	3	3	19	3	1	2	6	49	
44	3	2	1	3	1	2	12	2	1	1	3	1	8	2	1	2	3	3	3	2	16	1	3	1	5	41	
45	1	2	1	1	2	1	8	3	2	3	1	1	10	1	3	2	3	1	3	3	16	1	2	1	4	38	
46	1	1	1	2	2	1	8	2	1	2	1	3	9	3	2	1	3	1	3	3	16	3	1	3	7	40	
47	3	1	2	3	3	3	15	2	1	2	3	2	10	1	1	2	1	3	3	1	12	1	1	1	3	40	
48	3	1	3	1	3	3	14	1	3	3	1	2	10	1	1	1	1	2	3	1	10	1	3	1	5	39	
49	3	3	2	3	1	3	15	2	2	2	2	3	11	3	2	2	2	1	1	3	14	1	2	3	6	46	
50	3	2	2	2	2	2	13	2	1	2	1	1	7	3	2	3	1	1	2	2	14	2	3	3	8	42	
51	2	2	1	2	2	3	12	2	1	3	2	1	9	3	3	1	2	3	2	2	16	2	3	2	7	44	
52	1	3	1	2	3	2	12	1	3	3	1	1	9	3	2	3	2	3	2	2	17	1	2	1	4	42	

53	2	3	3	2	3	1	14	3	1	1	2	3	10	3	2	2	1	2	2	1	13	3	2	1	6	43
54	3	1	3	1	2	3	13	1	1	2	2	3	9	2	1	1	2	3	3	2	14	2	2	2	6	42
55	3	2	1	1	3	2	12	2	3	3	1	3	12	3	3	2	3	3	1	1	16	3	2	3	8	48
56	1	2	3	2	1	1	10	3	1	1	1	3	9	1	3	2	1	3	2	3	15	3	1	3	7	41
57	1	1	2	1	1	1	7	2	3	1	3	3	12	1	1	2	1	3	3	3	14	3	2	2	7	40
58	1	3	3	1	2	2	12	1	1	3	1	3	9	3	3	3	1	1	3	1	15	3	3	1	7	43
59	2	2	1	3	3	3	14	1	3	3	1	1	9	3	3	2	1	3	3	1	16	1	2	2	5	44
60	2	2	3	3	1	3	14	1	2	3	3	3	12	3	1	3	1	3	1	2	14	3	1	3	7	47