



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



TÍTULO

**“FACTORES QUE SE RELACIONAN CON EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES EN LAS MADRES QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD REQUE 2015”**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS

BACH. PACHERRES BUSTAMANTE, MERLY NEVENKA

BACH. TITO CHANAMÉ, MILENY VERUSKA

ASESOR METODOLÓGICO

DR. SOTO CÁCERES, VICTOR

ASESOR DE LA ESPECIALIDAD

DRA. SEITUQUE VALDERRAMA, MARÍA

CHICLAYO – PERÚ

2015

ÍNDICE

I. RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
II. INTRODUCCIÓN.....	3
2.1 Marco Teórico.....	4
2.2 Problema.....	30
2.3 Hipótesis.....	30
2.4 Objetivos.....	31
2.5 Justificación e Importancia del estudio.....	31
2.6 Definición y Operacionalización de Variables.....	33
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	40
3.1 Tipo de Investigación.....	40
3.2 Diseño de contrastación de Hipótesis.....	40
3.3 Población y Muestra: Tipo de muestreo, tamaño de muestra.....	40
3.4 Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos.....	42
3.5 Aspectos Éticos.....	44
3.6 Análisis Estadístico.....	45
IV. RESULTADOS.....	46
V. DISCUSIÓN.....	67
VI. CONCLUSIONES.....	74
VII. RECOMENDACIONES.....	75
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	76
IX. ANEXOS.....	82

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a DIOS por permitirnos ser lo que somos y por darnos la vida y fortaleza de seguir adelante.

A nuestros padres, hermanos por su constante apoyo y la confianza que nos tienen para el logro de nuestras metas.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar damos gracias a Dios por habernos iluminado en el camino que hemos elegido y permitido culminar con esta meta de ser profesionales. De manera especial nuestra sincero agradecimiento a nuestra docente Lic. Farro Arboleda, María G quien ha compartido sus conocimientos, brindándonos su apoyo, consejos y palabras de aliento para concretar el trabajo iniciado y de igual manera a la Dra. Seituque Valderrama, María por su asesoría en el desarrollo de la presente tesis, quien nos ha tenido paciencia y nos guiado en el proceso de elaboración de este trabajo de investigación.

LAS AUTORAS

I. RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo general, Identificar los factores que se relacionan con el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres que acuden al Centro de Salud Reque Julio 2015. El estudio es de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y el diseño de contrastación de hipótesis fue de una sola casilla; la selección fue por muestreo convencional no probabilístico; muestra de estudio fue de 100 madres que acuden al servicio de inmunizaciones del Centro Salud Reque; para la obtención de los resultados se aplicó el cuestionario de 30 preguntas y para la relación de las variables se utilizó la prueba del chi cuadrado. Los principales resultados encontrados fueron: El 63% de las madres encuestadas en el Centro de Salud Reque tienen deficiente nivel de conocimientos sobre inmunizaciones, 28% nivel de conocimiento regular, nivel bueno 8% y muy bueno 1%. Entre los factores socioeconómicos, culturales y demográficos que se encuentran relacionados con el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones son: ocupación con nivel deficiente 47%, regular 18% en el grupo ama de casa; ingreso económico regular 17% >551 soles y deficiente con iguales porcentajes 17% con 150 - 250 y 351 - 450 soles y nivel de instrucción deficiente con 35% y regular 15% secundaria para ambas categorías ($p<0.05$). Entre los factores externos que se relacionan con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones se encontró: personas informantes sobre las vacunas fue la enfermera con nivel deficiente 50% y 22% regular; y la reevaluación de la información con 25% nivel deficiente en la categoría siempre, seguido a veces con conocimiento regular 14% ($p<0.05$).

Palabras claves: Factores, Nivel de conocimiento, Inmunización, Madres, ESAVI.

ABSTRACT

This research was conducted with the general objective Identify the factors that relate to the level of knowledge about immunization in mothers who come to the health center Reque in July 2015. The study is descriptive, prospective, cross-sectional and design hypothesis testing was only one box; the selection was not probabilistic conventional sampling; study sample was 100 mothers presenting to immunization Reque Health Center; to obtain the results the 30-item questionnaire was applied and the ratio of the variables the chi square test was used. The main results were: 63% of mothers surveyed in the Health Center Reque have poor level of knowledge about immunizations, regular 28% level knowledge, good level 8% and 1% very good. Socio-economic, cultural and demographic factors that are related to the level of knowledge about immunizations are: poor level occupation 47%, average 18% in the housewife group; Regular income 17% > 551 suns and poor with equal percentages 17% 150-250 and 351-450 soles and poor education level of 35% and 15% secondary to regulate both categories ($p < 0.05$). The external factors that relate to the level of knowledge about immunizations were found: informants people on vaccines was the nurse deficient level 50% and 22% regularly; and reassessment of information with 25% deficient level in the category forever, sometimes followed regular knowledge 14% ($p < 0.05$)

Keywords: Factors, level of knowledge, Immunization, Mother, ESAVI.

II. INTRODUCCIÓN

Más de 1,7 millones de niños de corta edad mueren todos los años como consecuencia de enfermedades que podrían evitarse con vacunas fácilmente disponibles. Las poblaciones no tienen un acceso tan fácil a la información al no estar familiarizadas con los temas en salud. Esta combinación ha llevado a algunos investigadores a concluir que las costumbres, las ideas y la ignorancia de las poblaciones operan como barreras para la participación, ya que estos factores van a influir negativamente en la salud del niño. (1)

En nuestra práctica diaria con las madres en el servicio de Inmunizaciones, hemos notado el déficit de conocimiento en relación a vacunas, estas madres tienen conceptos erróneos, ¿Desconozco realmente contra que enfermedades lo protegen?, ¿Desconozco la importancia de las vacunas?, ¿Las vacunas son necesarias para nuestros niños?, esta serie de interrogantes se debe probablemente a la falta de información brindada por el personal de salud y a los diferentes factores que influyen en el aprendizaje de la información.

Este estudio se basa en el Modelo de promoción de la salud de Nola Pender, que identifica las conductas saludables y para explicar las características y experiencias basadas en salud, las creencias cognitivas específicas y las influencias que ejerce cada creencia en un determinado comportamiento.

La presente investigación de tipo descriptivo permitió Identificar los factores que se relacionan con el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres que acuden al Centro de Salud Reque Julio 2015.

2.1 Marco Teórico

2.1.1 Situación problemática

Las enfermedades infecciosas han jugado un papel importante en la historia del mundo, causando grandes cambios en el curso de la historia, determinados por las epidemias de todos los tiempos. Esto trajo como consecuencia la necesidad de crear mecanismo que a partir de agentes patógenos con alto poder antigénico y escasa virulencia, fuesen capaces de generar la producción de anticuerpos específicos para un agente agresor, lo que Pasteur llamo Vacuna.

En el año 1974 debido a la elevada morbimortalidad en el mundo e hispanoamérica, se crea el Programa Ampliado de Inmunizaciones, que es el resultado de una acción conjunta de los países de la Región y de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con el interés de apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles. (2)

Estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), existe a nivel mundial alrededor del 20% de niños que no reciben una inmunización completa durante su primer año de vida lo que incide en el alto índice de morbilidad y mortalidad, las mismas que se pudieran prevenir si se llevara un correcto control de las inmunizaciones. Es esencial que todos los

progenitores conozcan las razones por las cuales deben hacer vacunar a sus hijos, cuándo, dónde y cuántas veces deben llevarlos a vacunar. (3)

En Haití se realizó un estudio 2009, donde se observan las diferencias en el acceso a la inmunización, siguen menoscabando el principio de equidad en el que debería basarse el programa nacional de inmunización. Las personas que quedan al margen del programa de vacunación sistemática son las que viven en lugares aislados, barriadas pobres en las ciudades y zonas fronterizas. También se incluye a poblaciones desplazadas, personas sin acceso a la vacunación a causa de distintas barreras sociales, personas que carecen de información o de motivación, personas analfabetas, personas que se niegan a vacunarse. El alejamiento de las instituciones sanitarias, la irregularidad de los servicios de vacunación y la insuficiencia de las estrategias de extensión de cobertura destinadas a las poblaciones lejanas o enclavadas representan los principales problemas del Programa Ampliado de Inmunizaciones. La mayor parte de los niños que no son vacunados quedan atrapados en lugares remotos a los que no llega ningún servicio de salud. (4)

En el Estado de Lara 2009 se puede observar que existe un nivel de conocimiento regular en las madres de pacientes pediátricos, al relacionar el nivel de conocimiento y la edad de las madres, se obtuvo que la mayor proporción correspondió a la categoría adulto joven de lo cual obtuvo un nivel de conocimiento regular, y en un 68% lo obtuvo el factor ocupación y el factor

información con un 52,5% y que los factores si tienen influencia en el nivel de conocimiento. (5)

En un estudio realizado en Cuenca – Ecuador 2014 sobre los factores que influyen en el nivel de conocimiento en madres adolescentes sobre inmunización se llegan a la conclusión que las madres adolescentes poseen un nivel de conocimientos básicos para la salud del niño, influyendo como factor principal la edad, también se suma el factor educativo considerando que a su edad el nivel de conocimiento es escaso lo que no les permite dar la suficiente importancia a la salud de sus hijos, el factor demográfico también constituye un elemento que influye en el nivel de conocimiento ya que ejerce influencia en las madres adolescentes que viven en zonas alejadas de la institución de salud. (6)

Perú no está exento de este problema desde 1972 hasta el año 2001 existió el Programa Nacional De Inmunizaciones, la actividad se incorporó dentro del programa de atención Integral De Salud Del Niño, con fecha 27 de julio del 2004 donde fue creada la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, con la finalidad de señalar la prioridad política, técnica y administrativa que el pueblo y Gobierno Peruano reconocen en las inmunizaciones. (7)

En el año 2005 se ha logrado elevados niveles de inmunización y como consecuencia de ello se ha frenado el avance de ciertas enfermedades transmisibles que afectan principalmente a los niños de menores de cinco

años. A pesar de las condiciones adversas que el país enfrentaba en el campo social, político y económico; el intenso trabajo desplegado fue importante para obtener grandes logros como la erradicación de la Poliomielitis y el sarampión. En el año 2013, según las estadísticas de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, disminuye bruscamente la cobertura de vacunas básicas completas para los niños menores de 36 meses, pasando de 73.9% a sólo el 67.6%. (8)

En el Perú el rol de la enfermera en el servicio de Inmunizaciones está orientado en contribuir a mejorar el nivel de salud de la población mediante la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunas , por tal razón es importante captar todo niño que acude al establecimiento ya sea como usuario o como acompañante, así mismo promover que el niño regrese al establecimiento de salud a realizar sus controles de inmunizaciones, sin embargo hay estudios que evidencian bajo cumplimiento de inmunización, puesto que madres de familias desconocen la importancia de la vacunación, por ello el personal de enfermería desempeña la función como docente, compartiendo los conocimientos en salud. (9)

En el servicio de inmunizaciones del Centro de Salud Reque se evidenció en las practicas comunitarias que un porcentaje de madres tienen un déficit de conocimiento en lo que se refiere a vacunas, es por ello que el personal de salud debe ampliar los conocimientos con respecto al esquema para que las madres o los tenedores de decisiones ejerzan autonomía deben estar bien informados; los medios de comunicación desempeñan un función

importante en la formación de la percepción de la opinión pública sobre la vacunación y pueda tener una influencia positiva o negativa, por ello resulta fundamental la creación de alianzas con estos actores desde el inicio, para que se involucren en el desarrollo de la estrategia de vacunación.

2.1.2 Antecedentes Bibliográficos

Internacionales

Maxi y Colaboradores (Ecuador 2014), en su trabajo de investigación titulado: “Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del Centro de Salud N°1 Azogues 2014”; tuvo como objetivo Identificar los factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), es una investigación descriptiva transversal, la muestra fue de 106 madres adolescentes que acudieron a la consulta externa del centro de salud N°1 de la ciudad de Azogues durante los meses de Agosto y Septiembre del 2014. Utilizaron la técnica de la entrevista dirigida a las madres y como instrumento una encuesta semiestructurada que consta de 9 preguntas se valora el grado de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones. El formulario incluyó preguntas para determinar características sociodemográficas de la población de estudio. Resultados; el 67% de madres se encuentran en adolescencia tardía y el 53.8% tienen secundaria completa. El 83% de las madres tienen conocimiento sobre las enfermedades que protegen las

vacunas, el 89.6% saben el manejo del carnet de inmunizaciones; sin embargo solo el 36.8% tienen un conocimiento correcto de las edades a las que debe vacunarse a los niños, el 37.71% tiene un conocimiento parcial y el resto de madres: 25.49% desconocen sobre este aspecto, los autores concluyen que las madres adolescentes poseen un nivel de conocimientos básicos para la salud del niño, a las cuales influye como factores principales la edad, educación y demográfico. (6)

Moukhallalele (Estado Lara 2009), su trabajo de investigación titulado: “Factores que influyen en el nivel de conocimiento de las madres sobre el Esquema de Inmunizaciones pediátricas servicios de cuidados intermedios V. Hospital Universitario de pediatría Dr. Agustin Zubillaga”, tuvo como propósito Determinar los factores que influyen en el nivel de conocimiento de las madres sobre el Esquema de inmunizaciones pediátricas, realizó un estudio descriptivo transversal, la muestra estuvo conformada por 300 madres de pacientes hospitalizados a quienes le aplicaron una entrevista estructurada, de las cuales obtuvieron resultados un nivel de conocimiento regular 47.67% y deficiente 37%, según la edad madre adulta joven 76%, la ocupación obtuvo un nivel de conocimiento regular en los comerciantes con 55.56% y las amas de casa 49.76%, el grado de instrucción y condición socioeconómica obtuvo un nivel de conocimiento regular con 47.67% para ambos, el mayor porcentaje de conocimientos que obtuvieron las madres fue directamente por las enfermeras con un 43.67% y en forma ambulatoria el nivel de conocimiento regular 45.8%, la autora llego a la conclusión que

los factores si influyen en el nivel de conocimiento acerca del esquema de inmunización pediátrica. (5)

Rodríguez y Colaboradores (Ecuador 2013), en su trabajo titulado: “Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema de PAI en el sub Centro de Santa Rosa Salinas 2012 – 2013”, con el objetivo de Identificar los factores que influyen en las Madres Adolescentes en el cumplimiento del esquema de vacunas. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 30 madres que acudieron a la consulta Sub Centro Santa Rosa Salinas, a quienes se le aplicaron una entrevista semiestructurada, se encontraron varios indicadores: la edad y nivel instrucción al 67%, siendo madres con adolescencia tardía, la ocupación influye directamente con el 100% ellas se dedican, ser amas de casa y el número de hijos. Para ellos el bajo cumplimiento de las madres adolescentes está influenciado por los factores Demográfico y de conocimiento. (10)

Local

Sánchez y colaboradores (Chiclayo 2013), realizaron un estudio de investigación sobre: “Nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año de los Centros de Salud José Olaya y Túpac Amaru”, el método de estudio utilizado fue cuantitativo con diseño descriptivo. La muestra estuvo conformada por 40 madres

adolescentes de las cuales 20 de estas asistieron al Centro de Salud José Olaya y 20 asistieron al Centro de Salud de Túpac Amaru. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario; llegaron a la conclusión que el mayor porcentaje de las madres adolescentes del Centro de Salud de Túpac Amaru tienen un nivel de conocimiento deficiente con un 85%, seguido del regular 10% y bueno 5%. Por otro lado el mayor porcentaje de las madres adolescentes del Centro de Salud José Olaya tienen nivel de conocimiento deficiente con un 50%, nivel regular 25%, nivel bueno 20% y en el nivel de excelente 5%. (11)

2.1.3 Base Teórica

Conocimiento es el proceso de construcción de conceptos que permiten hacer referencias a los fenómenos que se presentan en la realidad, proceso mental que consiste en clasificar, explicar y entender los fenómenos de la naturaleza y saber cómo y por qué la realidad funciona de cierta manera. El ser humano es un inagotable constructor de conocimiento, la constante interacción entre él y la realidad a la que está circunscrito le brinda la oportunidad de generar ideas sobre los hechos que lo rodean, y estas a su vez van evolucionando en la medida que los avances tecnológicos y científicos van generando nuevos conocimiento. Es importante resaltar la función que tiene la comunicación para la salud, razón por la cual la promoción de la salud lo definió como el proceso de facultar a las personas para que aumenten el control que tiene sobre la salud y para mejorarla. (12)

Para Pozo, el conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, a través de la introspección. (13)

Asimismo, se suele entender por conocimiento al acto vital de conocer, a la aptitud del ser humano para sentir y percibir las impresiones exteriores. Otros autores llegan a la conclusión que el conocimiento se trata de lo aprendido gracias a la experiencia personal que involucra factores intangibles como las creencias, el punto de vista propio y los valores. (14)

El conocimiento puede estar influenciado por una serie de factores inherentes al ser humano, entre ellos tenemos: la edad, nivel de instrucción, ingreso económico y lugar de procedencia; así tenemos por ejemplo la edad, que conforme avanza la edad de la madre, estas adquieren mayor madurez emocional y de autocuidado. Además, adquieren nuevos conocimientos que le permiten cumplir su papel de madre con suficiente satisfacción, participando en actividades que estén dirigidas a promover un óptimo estado de salud del niño. (15)

Esta investigación está sustentado en la teórica Nola Pender con su teoría Promoción de la Salud. Base sobre la cual, la enfermera cumple una importante labor preventivo - promocional como profesional y miembro del equipo de salud, siendo una de sus funciones brindar educación al paciente, familia y comunidad de forma tal que sus enseñanzas los oriente a responsabilizarse activamente en la conservación de la salud, en este caso

sobre inmunizaciones. Este modelo de promoción de la salud sirve para la predicción de conductas saludables y para explicar las características y experiencias pasadas de salud, las creencias cognitivas específicas y las influencias que ejerce cada creencia en un determinado comportamiento.

(16)

Factores que se relacionan con el nivel de conocimiento:

Factores; aquellos elementos que van a condicionar una situación siendo causantes de su evolución o transformación de hechos.

Factor Demográfico; estudia la evolución cuantitativa de la población, mediante indicadores de estado y de movimiento, tales como: distribución espacial, fecundidad, mortalidad, migración, entre otros. Comprende **Lugar de Procedencia;** es el medio natural el cual el individuo (madre) nace y vive con sus tradiciones y costumbres. Los habitantes de sectores rurales tienen posibilidades restringidas en relación con lo que ofrecen las grandes ciudades y por ello, conductas más predecibles y probablemente con menor influencia foránea, se desarrollan más apegados a las costumbres de su comunidad, la ruralidad se puede constituir en factor protector que alejan las dificultades de las grandes urbes como la violencia o delincuencia, sin embargo existen menos posibilidades reales de acceso al desarrollo educativo, redes de apoyo en salud y en otras áreas, pudiendo tal situación constituirse en un factor de riesgo para el desarrollo del o la adolescente.

(17)

Referente al **Factor Cultural**; son todas aquellas manifestaciones de un pueblo, que determinan su formación y desarrollo humano. Comprende el **Nivel de Instrucción** de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos; según Planella menciona el concepto de educación se puede acercar desde dos dimensiones distintas, aunque relacionadas y dependientes entre sí. Por un lado, la educación de una persona se puede medir en cuánto a la formación en conocimientos que haya recibido y por otro lado, la educación de una persona también se puede medir en cuanto al respeto y tolerancia que presente respecto a las demás personas, comunidades y culturas. (18)

El nivel de instrucción puede moldear la percepción del mundo y puede contribuir al crecimiento social. Puede llevar a tener la posibilidad de una mejor remuneración, lo que a su vez contribuye a la calidad de vida. El nivel de educación materno es un factor de riesgo para el hijo en cuanto a la probabilidad de sufrir un daño (muerte, enfermedad y/o secuelas) por la falta de conocimiento de la madre sobre inmunización. (06)

Meneghello, sostiene que el nivel de instrucción de los Padres es considerado como un indicador del nivel de vida; 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. Y las madres con un bajo nivel de información en quienes esta condición se

constituye en un factor frecuente al cambio, relacionado a las características socioculturales, el predominio de tabús, mitos, prejuicios que prevalecen en ellas, lo cual puede convertirse en una barrera fuertemente limitante para comprender la importancia de la adquisición de nuevos conocimientos. (10)

Las madres cada vez que escalan los diferentes niveles de escolaridad hasta llegar al nivel superior, entienden y aceptan con mayor grado de información sanitaria, cumplir con más responsabilidad las necesidades pertinentes para el cuidado de la salud del niño. (15)

Factor Social; aquello que ocurre en una sociedad, que es un conjunto de seres humanos relacionados entre sí por algunas cosas que tienen en común. **Edad;** tiempo transcurrido desde el nacimiento del individuo hasta el momento en que se realiza su evaluación. la edad en los individuos permite establecer distintas etapas de la vida humana, que comienza con la gestación y que finaliza con la muerte la persona, a lo largo de su vida, reconoce el siguiente camino de etapas: pre - natal, infancia, niñez, pubertad, adolescencia, juventud temprana, juventud adulta, adultez y ancianidad o vejez. El porcentaje de conocimiento tiende a incrementarse cuando son mayor de edad, debido a que la madre se orienta, reafirma y adquiere nuevos conocimientos, mayor experiencia y cambios de patrones socioculturales, a la vez que asumen roles y responsabilidades, lo que le permite adoptar mejores actividades y firmes decisiones en el cuidado de la salud del niño. (10)

Según el Factor económico; actividades que tienden a incrementar la capacidad productiva de bienes y servicios de una economía para satisfacer las necesidades socialmente humanas. Comprende los **Ingresos Económicos;** se define que es un nivel de ingreso familiar al grado de consumo que refleja de acuerdo a una canasta básica de alimentos y otros bienes de servicio. El caso de que la madre decida quedarse con el hijo, las responsabilidades parentales, su bajo nivel de formación, y su habitualmente escasa o nula experiencia laboral, hacen más fácil que, no encuentre un trabajo o que consecuencia de ello, muchas de estas chicas vivan en hogares con reducidos ingresos, incluso por debajo del nivel de pobreza (con el deber diario). En algunos casos la situación económica es tan precaria que pasan a depender de la asistencia social. La precariedad económica se mantiene incluso varios años después del embarazo. (6)

Factores Externos; aquellos recursos que dispone la madre para la búsqueda de la información sobre inmunizaciones. Los tipos de Información; están constituidos por un grupo de datos ya supervisados y ordenados, que sirven para construir un mensaje basado en un cierto fenómeno o ente. La información permite resolver problemas y tomar decisiones, para su aprovechamiento racional es la base del conocimiento. En la actualidad existen múltiples fuentes de información para conocer algún tema en especial, dependiendo del tipo de información ya sea verbal, escrita que pueda ser transmitida a través de las personas, medios de comunicación (radio, tv, internet), o de las instituciones académicas u otros centros

dependiendo del objetivo en estudio. Muchas familias carecen de información fidedigna sobre inmunizaciones y servicios de inmunización.

Los trabajadores de salud local tienen un rol particularmente importante en mejorar el nivel de conciencia de la gente y brindar información a las poblaciones beneficiarias; la información a los padres acerca de las vacunas se debe dar en términos generales: vacunas y enfermedades que previene, calendario de vacunación, importancia, recibirla a tiempo; todo ello en lenguaje adecuado; es una medida eficaz.

Los programas de inmunización utilizan numerosos medios de comunicación para llegar a los padres y otras audiencias objetivo, como radio y televisión, altoparlante, medios tradicionales, eventos comunitarios y consejería en las unidades de salud. Con demasiada frecuencia las decisiones sobre qué medios usar se basan en las creencias y preferencias personales de individuos que piensan que conocen bien la audiencia objetivo, pero que de hecho no es así. Si la decisión no está fundamentada en buenas evidencias sobre cómo alcanzar una audiencia específica (por ejemplo, evaluaciones y/o investigación formal), la elección de los medios de comunicación bien puede resultar inadecuada. Los especialistas en comunicación han encontrado que los mejores medios para alcanzar a personas que viven en áreas rurales son los trabajadores de salud, líderes y grupos locales y en algunos casos, la radio.

En general no es muy efectivo usar materiales impresos con poblaciones de baja alfabetización o medios masivos para aquellos con limitado acceso a la televisión u otro medio masivo. Generalmente, los padres perciben a los trabajadores de salud como una fuente confiable de información sobre salud. Las citas de crecimiento y desarrollo de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), brindan excelentes oportunidades para que los trabajadores de salud verifiquen el estado de inmunización del niño y luego procedan a administrar las vacunas que correspondan orientar a sus padres sobre cómo y cuándo corresponda. Se pueden organizar conversaciones entre trabajadores de salud y pequeños grupos de padres como parte de las sesiones de inmunización y en otras ocasiones dentro o fuera de la unidad de salud para atender dudas que tiene la gente sobre la inmunización, identificar y llenar los vacíos de información y corregir información errónea, contestar preguntas, promover actitudes y prácticas positivas. La consejería individual es la mejor forma de dar información a los padres sobre cuándo y dónde traer a sus niños para la próxima vacunación. Sin embargo, dar información no es suficiente; el mensaje deber ser entendido y recordado. (19)

PAI (Programa Ampliado De Inmunizaciones); es la acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles en menores de 5 años y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas. Se basa en la

resolución WHA 2757 aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en Mayo de 1974. Esta iniciativa, resultado de una acción conjunta entre las naciones del mundo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), planteó como estrategia esencial para lograr el objetivo de salud para todos en el año 2000, la prevención de las enfermedades transmisibles en la población infantil, a través del uso de vacunas disponibles.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones se caracteriza por qué: son obligatorias y gratuitas, es un derecho de toda la población y es un deber del estado garantizar este derecho; mantener niveles de protección adecuado mediante programas de vacunación de refuerzo a edades mayores; deben ser registradas, la incorporación de nuevas vacunas se garantizan con un respaldo presupuestario fiscal específico. Las enfermedades objeto del Programa son: poliomielitis, sarampión, tétanos, difteria, tos ferina (pertussis), tuberculosis, rubéola y rubéola congénita, fiebre amarilla, Haemophilus influenzae, hepatitis B. (20)

Vacunas; son medicamentos biológicos que aplicados a personas sanas provocan la generación de defensas (anticuerpos) que actúan protegiendo ante el contacto con los agentes infecciosos contra los que se vacuna, evitando la infección o la enfermedad. Las vacunas benefician tanto a las personas vacunadas como a las personas no vacunadas y susceptibles que viven en su entorno. (21)

El Esquema Nacional De Vacunación cuenta con:

Vacuna BCG (Vacuna liofilizada del bacilo Calmette y Guérin); se administra en una dosis de 0.1 cc intradérmica al recién nacido dentro de las 24 horas de nacimiento, lo va a proteger contra las formas graves de tuberculosis, la más común es la tuberculosis pulmonar, pero también existen otras formas más graves llamadas extrapulmonares: meningitis, osteomielitis, artritis, etc. Teniendo en consideración el peso a partir de 2500 gramos a más; y sin cuadro clínico manifiesto. (22)

Contraindicaciones: No se puede aplicar al recién nacido con peso menor de 2000 gramos aplazar hasta que se observe que el niño tiene una curva de crecimiento adecuado para él durante el primer trimestre de vida, no administrar en niños con manifestaciones de inmunodeficiencia, aplazar la aplicación al recién nacido de madres infectadas por el virus de inmunodeficiencia humana VIH o SIDA. (22)

Reacciones Adversas: No suele producir fiebre, pero inmediatamente después de recibida, se produce una pequeña pápula blanquecina en el sitio de aplicación, que desaparece rápidamente. Al cabo de dos semanas es normal que comience a formarse un pequeño nódulo, que puede ulcerarse y supurar, para finalmente cicatrizar y dejar una pequeña marquita blanca. Este proceso, dura alrededor de tres meses, es indoloro y no requiere ningún tratamiento. Se recomienda tener esta zona seca, descubierta, no aplicar alcohol, cremas ni desinfectantes a la zona de inyección. (23)

Vacuna Contra la Hepatitis B; se administra una dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio del músculo vasto externo del muslo, al recién nacido inmediatamente durante las primeras 12 horas hasta un máximo de 24 horas. Se vacunará a recién nacidos sanos que tengan un peso igual o mayor de 2000 gramos, lo va proteger contra la Hepatitis B. (22)

Reacciones Adversas: dolor, hinchazón y enrojecimiento- aparecen en el lugar de aplicación, son generalmente leves y de corta duración. También puede provocar dolor de cabeza, fiebre y malestar general, aunque con menor frecuencia. (23)

Contraindicaciones: reacción anafiláctica inmediatamente después de haber recibido la vacuna (en 1 por cada 1.1 millón de dosis aplicadas). (22)

Vacuna Pentavalente, es una vacuna combinada que contiene 5 antígenos: toxoide diftérico y tetánico, bacterias inactivadas de Bordetella pertussis, polisacárido conjugado de Haemophilus Influenzae tipo b y antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B. Se administra en tres dosis a los 2, 4 y 6 meses respectivamente, cada dosis comprende la administración de 0.5 cc por vía intramuscular en la cara antero lateral externo del muslo. (22)

Reacciones adversas: Los efectos locales se presentan en el 5 a 10% de los vacunados, ocurre en el transcurso de las 24 y las 48 horas posteriores a la vacunación y las manifestaciones pueden ser: dolor induración >1cm (tejidos

duro), eritema, enrojecimiento y calor en el sitio de aplicación de la inyección. Los efectos sistemáticos se presentan dentro de las 48 horas después de la vacunación, se han notificado fiebre en el 40% de los vacunados, en el 5% llanto persistente e incontrolable por más de dos horas, somnolencia, irritabilidad y malestar general. En menos del 3% cefalea, convulsiones, escalofrío, mialgias y artralgias. (24)

Contraindicaciones: Reacción anafiláctica severa posterior a una dosis previa o a componentes de la vacuna. En caso de Encefalopatía que se ha presentado en los siguientes siete días de la administración de una dosis previa. (22)

Los cuidados post vacunación son indispensables, así se recomienda: colocar paños húmedos con agua fría en la zona de induración, administrar antipiréticos en caso de fiebre según indicación del profesional de enfermería o brindar un baño con agua tibia en caso la fiebre siga persistiendo. (24)

Vacuna Antipolio Inactivada Inyectable (IPV); para prevenir la poliomielitis. Se administra a los 2 meses y 4 meses de edad. Cada dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externo del muslo. (22)

Reacciones muy raramente: edema (puede sobrevenir en las siguientes 48 y persistir), alergias, convulsiones asociadas a fiebres.

Los cuidados post vacunación se realizan de acuerdo a estas reacciones: administración de antipiréticos en caso de fiebre según indicación del profesional de enfermería y la colocación de paños húmedos con agua fría en la zona de induración. (24)

La vacuna Antipolio Oral (APO); es una vacuna de virus vivo atenuado de presentación multidosis, se administra tres dosis, a los 6 meses, 18 meses y 4 años de edad. Cada dosis comprende dos gotas de la vacuna por vía oral. (22)

Contraindicaciones: Reacción alérgica severa (anafilaxia) después de una dosis previa o para alguno de los componentes de la vacuna (estreptomicina, bacitracina, Noemicita).

No presenta reacciones después de la vacunación pero se tiene que tener algunos cuidados como: seguir brindando alimentación con lactancia materna después de su aplicación. (22)

Vacuna contra Rotavirus; es una vacuna de virus vivos atenuados, se administra por vía oral, indicada para la prevención de diarrea severa por rotavirus en menores de 6 meses de edad. No se debe aplicar después de los 6 meses. La vacuna contra Rotavirus en el menor de 6 meses, se aplica en dos (02) dosis en el 2do y 4to mes, cada dosis de 1.5 cc por vía oral. No se debe administrar si el niño ya empezó con la alimentación complementaria, puede causar necrosis intestinal. (22)

Contraindicaciones: Reacción alérgica severa (anafilaxia) después de una dosis previa o para alguno de los componentes de la vacuna. Malformaciones de ciertos órganos del sistema digestivo, proceso infeccioso en zona digestión. (22)

Reacciones Adversas: Vómitos, diarrea, fiebre moderada, irritabilidad. Los cuidados que debe tener una madre es que no es necesario restringir la alimentación después de la administración de la vacuna.

Si el niño vomita después de recibirla, no es necesario repetir la dosis y si el niño tiene fiebre se debe disminuir a través de medios físicos y sus gotas de paracetamol. (24)

Vacuna Neumococcica, es la que previene las enfermedades respiratorias severas bacterianas como las neumonías y otras como: meningitis, sepsis y otitis media. Se administra al 2do mes, 4to mes y 12 meses. Se aplica 0.5 cc, por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo.

Contraindicaciones: Reacción alérgica severa (anafilaxia) después de una dosis previa o para alguno de los componentes de la vacuna. (22)

Efectos Adversos: son leves, dolor, enrojecimiento e hinchazón en la zona de la inyección, tumefacción, somnolencia, irritabilidad, disminución del apetito o fiebre moderada en las horas siguientes a su administración. (25)

Los cuidados post vacunación consisten en: administración de paracetamol para el dolor según prescripción del profesional de enfermería, reposo, colocación de paños de agua fría en la zona de aplicación. (24)

Vacuna Contra Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR); contiene virus vivos atenuados que protegen contra el sarampión, paperas y rubeola, se administra dos dosis a los niños menores de 5 años: la primera a los 12 meses y la segunda a los 18 meses de edad respectivamente, se administra 0.5 cc por vía subcutánea en el tercio medio de región deltoides. (22)

Efectos Adversos: dolor, enrojecimiento e hinchazón donde se le aplico la vacuna. Puede producir fiebre baja, sarpullido parecido al sarampión e inflamación de las glándulas de las mejillas o del cuello a los 7 a 12 días de haber recibido la vacuna. (26)

Contraindicaciones: Reacción alérgica severa (anafilaxia) después de una dosis previa o para alguno de los componentes de la vacuna, Embarazo, inmunodeficiencia severa conocida (de los tumores sólidos o hematológicos, terapia inmunosupresora de largo plazo o pacientes con infección por VIH que están severamente inmunocomprometidos). (22)

Vacuna Antiamarilica (AMA); contiene virus vivo atenuado, se aplica a los 15 meses de edad de manera universal en todo el país. Se administra una dosis de 0.5 cc por vía subcutánea en el tercio medio de región deltoides. (22)

Efectos Adversos: cefalea leve, febrícula, náuseas, vómitos, artralgia (dolor de articulaciones), mialgia (dolor muscular).

Contraindicaciones: Reacción alérgica grave de algunos componentes de la vacuna incluyendo huevos, proteínas de pollo y gelatina, alérgica severa (anafilaxia) después de una dosis previa o para alguno de los componentes de la vacuna, Infecciones por VIH sintomáticas. (22)

Vacuna contra la Difteria, Pertussis y Tétanos (DPT), vacuna triple bacteriana, se administra como refuerzo en los niños de 18 meses y 4 años, 11 meses y 29 días, sólo como 1era y 2da dosis de refuerzo respectivamente, se administra 0.5 por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo. (22)

Reacciones Adversas: Inflamación, dolor y enrojecimiento en la zona de inyección, puede durar la molestia de 2 o 3 días. Para calmar el dolor y color se puede aplicar una compresa húmeda fría, fiebre ligera menor a 38.5°, que puede durar entre 12 y 24 horas que puede ser controlada por medio de baños de agua tibia y algún medicamento antifebril, que sea recetado por el médico. (27)

Contraindicaciones: No debe aplicarse a los niños que no hayan recibido su esquema de vacunación completo de la vacuna pentavalente. Suspender la vacuna DTP si el niño presenta reacción severa post vacunación: shock, colapsos, fiebre mayor a 40°C convulsiones y otras síntomas neurológicos (anotar en su carnet). (22)

Vacuna contra Influenza Estacional, es una vacuna trivalente de virus inactivado, incluye dos cepas de influenza A y una cepa de influenza B (actualmente incluye AH1N1 y AH3N2).

Se administra a niños de 7 a 23 meses y 29 días, dos dosis de 0.25 cc con intervalo de un mes, por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externa de muslo. (22)

Efectos Adversos: secreción nasal, resuello, dolor de cabeza, vómitos, dolores musculares, fiebre.

Contraindicaciones: reacción alérgica severa (anafilaxia) después de una dosis previa o para alguno de los componentes de la vacuna, incluyendo a la proteína de huevo. (22)

Evento Supuestamente Atribuido a la Vacunación o Inmunización (ESAVI); cuadro clínico que ocurre después de la administración de la vacuna. Los eventos pueden ser: Eventos comunes o leves, son las reacciones del sistema inmunitario de la persona vacunada, en la cual origina síntomas generales producto de la respuesta inmunitaria, no requieren de tratamiento y no producen alguna consecuencia a largo plazo. Locales: dolor, enrojecimiento, edema, nódulo cutáneo, vesículas, pápulas. Sistémicos: fiebre, irritabilidad, dolor muscular, malestar general, cefalea, vómitos, diarrea, erupción cutánea, etc. Eventos raros y severos, son las reacciones que requieren hospitalización, son difícil o imposibles de prevenir por el vacunador.

Locales: absceso en el lugar de punción, necrosis.

Sistémicos: hipotonía, hiporeactividad, trombocitopenia, anafilaxia, convulsiones, encefalopatía. (28)

Rol de La Enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización

Actualmente la educación de la persona cuidada se ha convertido en uno de los roles más importantes para las enfermeras que trabajan en cualquier medio sanitario, incluso se considera que una práctica profesional verdaderamente competente, incluye la educación del ser cuidado. La enfermera puede cumplir su rol educador de manera efectiva, sólo identificando las necesidades de aprendizaje de los pacientes y empleando las estrategias de enseñanza más apropiadas.

El término rol, está vinculado a la función o papel que cumple alguien o algo en una situación determinada, asimismo para definir el término “educar” debemos remontarnos al latín “educere” lo cual significa guiar o conducir, y es precisamente esto lo que una enfermera busca cuando educa a una madre respecto a la vacunación infantil, orientarla en la toma de decisiones sobre la salud de sus hijos o hijas. Por tanto, el rol educador de la enfermera abarca las funciones que ella realiza para educar al ser cuidado o al cuidador principal, como en el caso de los niños, con la finalidad de mejorar o mantener su estado de salud.

En la atención a niños, la enfermera al educar dirige la mayoría de sus funciones, actitudes y aptitudes hacia las madres, padres o cuidadores principales, quienes son los encargados de velar por la salud de los niños.

En el Programa de Inmunizaciones, son los momentos en los que la enfermera posee mayor oportunidad de educar respecto a los cuidados que los niños necesitan. El profesional de enfermería posee la responsabilidad ética de educar al ser cuidado brindando información clara, actual, precisa y sobre todo relevante para quien la recibe. Identificar la necesidad de enseñar es fácil cuando los pacientes solicitan información, sin embargo a menudo esta necesidad de enseñanza puede ser menos obvia. Para ser una educadora efectiva, la enfermera debe hacer más que transmitir sencillamente información, determinar cuidadosamente lo que los pacientes necesitan saber y encontrar el momento oportuno en cual ellos están dispuestos a aprender.

Asimismo, es importante que el profesional de enfermería brinde a los padres la información que para ellos sea necesaria e importante, a través de una buena comunicación y haciendo uso de sus habilidades con el fin de lograr que su labor educadora respecto a la vacunación, logre un impacto favorable en la población a la cual se dirige.

En el Centro de Salud Reque, la educación brindada por la enfermera respecto a la salud de los niños es dirigida generalmente a las madres, quienes son las cuidadoras principales de los hijos. Considerando este

hecho y la información plasmada en párrafos anteriores, las investigadoras consideran que el rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación, es de vital importancia por los siguientes motivos: una madre educada con la información necesaria y correcta respecto a las vacunas que recibió su hijo o hija, entenderá el valor que tiene la administración puntual y completa de las vacunas, además, será posible que absuelvan sus dudas y miedos en torno a este tema; con ello, el índice de cobertura nacional de vacunación irá en aumento, disminuyendo a su vez la tasa de morbi - mortalidad infantil por enfermedades inmunoprevenibles en nuestro país. (29)

2.2 Problema

¿Cuáles son los factores que se relacionan con el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres que acuden al Centro de Salud Reque Julio 2015?

2.3 Hipótesis

Los factores que mayormente se relacionan con el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres son: El nivel de instrucción, el ingreso económico y la ocupación.

2.4 Objetivos

Objetivo general

- Identificar los factores que se relacionan con el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres que acuden al centro de Salud Reque Julio 2015.

Objetivos específicos

- Determinar el nivel de Conocimiento que tienen las madres sobre Inmunizaciones.
- Analizar si existe relación entre los factores socioeconómicos, culturales y demográficos y el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones.
- Determinar si existe relación entre los factores Externos y el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres.

2.5 Justificación e Importancia del estudio

En la actualidad ocurren muchas muertes de niños por desinformación que tienen las madres sobre la importancia de las vacunas para la prevención de enfermedades. El desconocimiento de muchas madres sobre las importancias que tienen las vacunas en lo que respecta a la prevención de

enfermedades es un factor que agrava la salud de muchos niños, causando en muchos casos enfermedades irreversibles.

Así mismo, el presente estudio es de utilidad para los profesionales de enfermería como parte de la estrategia sanitaria de inmunizaciones para la toma de decisiones en las políticas de salud de la estrategia sanitaria en cuanto a las medidas educativas para elevar el nivel de conocimiento de las madres y así disminuir los porcentajes de morbilidad infantil.

Finalmente consideramos que elevando el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones, calendario, alteraciones post vacuna consecuencias de no administrarlas, las madres aceptarán la vacunación de sus niños con mayor confianza.

2.6 Definición y Operacionalización de Variables

Factores: Los factores son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. (30)

Nivel de Conocimiento: Es el conjunto de ideas, conceptos enunciados, comunicables que pueden ser claros, preciso, ordenado, vagos e inexactos, sobre inmunización. (12)

Vacunas: Es un biológico, una suspensión de microorganismos vivos, atenuados o muertos que administrados por vía oral, muscular, intradérmica o subcutánea producen el choque antígeno-anticuerpo y las defensas contra determinadas enfermedades. (22)

Inmunización: Es un proceso de producción de inmunidad mediante la administración de antígenos. La inmunización es la actividad de salud pública que ha demostrado ser la de mayor costo beneficio y costo efectividad en los últimos dos siglos. Aunque se admite que las vacunas no son completamente eficaces, constituyen las intervenciones más seguras en salud. (22)

Inmunidad: Es la capacidad que tiene el organismo para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños. Sin embargo, en ocasiones, el organismo también actúa contra sustancias propias. (22)

Operacionalización de las Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍNDICES	ESCALA	INSTRUMENTO
Variable Independiente: FACTORES RELACIONADOS	Los factores causales son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.	Todo aquello que ocurre en una sociedad, o sea en un conjunto de seres humanos relacionados entre sí por algunas cosas que tienen en común.	Factor Social	Edad Estado Civil Número de hijos Ocupación	14- 17 años 18- 21 años 22-25 años 26-29 años 30 años a más Soltera Casada Viuda Divorciada Conviviente 1 – 2 hijos 3 – 4 hijos >4 hijos Desempleada Estudiante Ama de Casa Trabajadora Independiente Trabajadora Dependiente	Razón Nominal Razón Nominal	C U E S T I O N A R I O

		Actividades que tienden a incrementar la capacidad productiva de bienes y servicios de una economía, para satisfacer las necesidades socialmente humanas. Todo complejo que incluye el conocimiento, arte, creencias, leyes, moral, costumbres, hábitos y habilidades adquiridos por el hombre no sólo en la familia, sino también al ser parte de una sociedad.	Factor Económico	Ingresos económicos	150 - 250 soles 251 - 350 soles 351 - 450 soles 451 - 550 soles 551 soles a más	Razón	C
			Factor Cultural	Nivel de instrucción	Iletrada Primaria Secundaria Superior no Universitaria Superior universitaria	Ordinal	U
							E
							S
							T
							I
							O
							N
							A
							R
							I
							O

		Estudia la evolución cuantitativa de la población, mediante indicadores estado y movimiento, tales: Distribución espacial, migración, fecundidad y mortalidad.	Factor Demográfico	Lugar de residencia	Urbano Urbano Marginal Rural Asentamiento Humano	Nominal	C U E S T I O N A R I O
		Aquellos recursos que dispone la madre para la búsqueda de la información sobre inmunizaciones.	Factores Externos	Tipo de fuente	Verbal Escrita	Nominal	
				Persona que informa	Enfermera Médico Amistades Técnico de Enfermería	Nominal	
				Recibe instrucciones sobre las reacciones post vacuna	Siempre A menudo A veces Rara vez Nunca	Ordinal	

				Tiempo en brindar la información Reevaluación de la información	3 minutos 5 minutos 10 minutos 15 minutos 30 minutos a más Siempre A menudo A veces Rara vez Nunca	Razón Ordinal	C U E S T I O N A R I O
--	--	--	--	---	--	-----------------------------	--

		Son síntomas indeseables previstos que pueden presentar los pacientes ante la prescripción de un determinado tratamiento. (Dolor, enrojecimiento, hinchazón, fiebre.) Condición o factor, que incrementa los riesgos involucrados al usar una particular medicación o droga. (Anafilaxia, convulsiones, hipotonía, hiporeactividad .)	Efectos Adversos Contraindicaciones				C U E S T I O N A R I O
--	--	---	---	--	--	--	--

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 Tipo de Investigación

- **Tipo de Investigación:** Descriptivo
- **Según el Enfoque:** Cuantitativo
- **Por el Tiempo de Estudio:** Prospectivo

3.2 Diseño de contrastación de Hipótesis

- **Tipo Diseño:** Observacional - Transversal - Descriptivo
- **Contrastación de Hipótesis:** De una sola casilla, puesto que se estudiará un solo grupo de individuos.

3.3 Población y Muestra: Tipo de muestreo, tamaño de muestra

Población: La población estuvo constituida por el conjunto de madres que acuden con sus hijos menores de cinco años al servicio de inmunizaciones del Centro de Salud Reque Julio 2015.

Muestra: para el cálculo de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

Donde:

$N = 143$: Tamaño poblacional.

$Z = 1.96$: Nivel de confiabilidad leída al 95%

$p = 70\% = 0.70$: Proporción de madres con deficiente nivel de conocimientos sobre protección que tienen las vacunas contra las enfermedades en niños, determinada mediante una muestra piloto aplicada a 20 madres.

$q = 30\% = 0.30$: Proporción complemento de p .

$e = 5\% = 0.05$: Tolerancia de error asumida por las investigadoras.

Reemplazando valores se tiene:

$$n = \frac{143(1.96)^2 (0.70)(0.30)}{142(0.09)^2 + (1.96)^2 (0.70)(0.30)}$$
$$n = 100$$

Selección de la muestra

La muestra fue seleccionada mediante el muestreo convencional no probabilístico.

Criterios de Inclusión:

- Madres que asistieron con hijos al servicio de inmunización los días de la aplicación del cuestionario.

- Madres que aceptaron participar del trabajo de investigación (previo consentimiento informado).
- Madres con capacidad de expresión, comunicación y orientadas en tiempo, espacio y persona.

Criterios de Exclusión:

- Madres que no aceptan participar en el trabajo de investigación.
- Familiares del niño que acudieron al servicio de inmunización por la ausencia de la madre.
- Madres de niños transferidos de otros centros de salud.

3.4 Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la entrevista dirigida a las madres y como instrumento el cuestionario, el mismo que fue elaborado por las investigadoras teniendo en cuenta la literatura y normas técnicas, estuvo dividido en dos partes; datos de información, conocimiento sobre inmunización. Para alcanzar la validez de contenido fue sometido a evaluación de cuatro (04) expertos, los cuales fueron considerados por sus saberes relacionados al conocimiento y experiencia en el tema de inmunización. A ellas se les dio a conocer el nombre de la investigación, objetivos, estructura del instrumento y se les solicitó que emitieran comentarios al respecto.

Según opinión emitida se reestructuraron preguntas en procedencia, retirar la palabra pueblo joven y sustituirla por urbano marginal; calificar las reacciones post vacuna como frecuentes a leves; vacuna IPV inyectable cambiarla por APO vía Oral y se decidió incorporar preguntas sobre: reacciones post vacuna; tiempo que demora la enfermera en dar la información sobre vacunas; comprobación de la comprensión de la madre sobre lo instruido; calificar las reacciones post vacunas a severa.

Este instrumento fue sometido a prueba piloto aplicándolo a 20 madres de un centro de salud de la ciudad de Chiclayo similar al establecimiento donde se realizó el trabajo investigación, el cálculo de confiabilidad del instrumento con el coeficiente de alfa de Cronbach, fue de 0.64 considerado normal.

En base al puntaje total se utilizó la siguiente tabla de Nivel de conocimiento sobre Inmunizaciones.

Tabla De Nivel De Conocimiento Sobre Inmunizaciones

Escala	Puntuación
Muy Bueno	16 -18
Bueno	13 – 15
Regular	10-12
Deficiente	=< 9

El instrumento constó de 18 preguntas de nivel de conocimiento sobre inmunización; cada pregunta se le asignó un puntaje de 1. Se clasificó el nivel de conocimiento según el número de respuestas correctas.

3.5 Aspectos Éticos

Durante el desarrollo del trabajo de investigación, se tuvo en cuenta los principios bioéticos de la investigación; se respetó la autodeterminación de las madres participar o no de la investigación; se buscó la beneficencia a las unidades de análisis, buscando no hacer daño por ningún motivo a los participantes, en este sentido los documentos (cuestionarios) fueron usados solo con fines de estudio y no exhibidos por ningún motivo; así mismo no se tomaron represalias a quienes se negaron a participar del estudio en resguardo del principio de justicia.

Las personas que intervinieron en este trabajo de investigación tuvieron el derecho a un trato justo y equitativamente antes, durante y después de su participación, empezando por una selección sin discriminación. Así mismo se merecieron el respeto a la privacidad a través del anonimato donde las investigadoras se comprometieron a guardar en reserva los datos obtenidos. Los resultados no fueron divulgados a personas ajenas y tampoco fueron utilizados con fines judiciales ni otros fines.

El principio de Confidencialidad se aseguró en todo momento del trabajo y no se hizo pública con otro fin, asegurando en todo momento el anonimato. La Credibilidad, se refiere a la confianza de que la información obtenida durante la encuesta se ajuste a la verdad. Por lo que se pidió a los encuestados responder con veracidad a las preguntas.

Así mismo se solicitó autorización de las autoridades correspondientes del establecimiento de salud donde se ejecutó la investigación.

3.6 Análisis Estadístico

Los datos fueron consolidados en tablas de doble entrada y el análisis de los datos fue a través de cifras porcentuales. Para determinar la relación entre variables se utilizó la prueba de la Chi - Cuadrado, leído al 95% de confiabilidad. Para el procesamiento de los datos se hizo uso del software SPSS versión 22.

IV. RESULTADOS

TABLA N° 1:

Del total de madres en estudio (100), La mayoría (63%) tiene un nivel de conocimientos deficiente sobre inmunizaciones, el 28% tienen un nivel de conocimientos regular y solamente el 8% de madres tienen un buen nivel de conocimientos sobre inmunizaciones.

TABLA N° 2:

Del grupo de madres con deficiente nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (63%), el 17% registraron una edad de 22 a 25 años, un 15% presentaron edades mayores a 29 años e iguales porcentajes 12% registraron edades de 18 a 21 años y de 26 a 29 años. De las madres con regular nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (28%), la mayoría 9% registró edades mayores de 29 años y el 8% fueron madres de 18 a 21 años.

No se encontró relación estadística entre la edad con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones ($p > 0.05$).

TABLA N° 3:

Con respecto al estado civil, se puede observar que de las madres con deficiente nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (63%), el 42% son convivientes, el 10% son madres solteras, solamente un 8% son casadas. De las madres con regular nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (28%), el 16% son convivientes, el 6% son casadas y un 5% son solteras. De las madres

con buen nivel de conocimientos sobre inmunizaciones el 5% son convivientes. No se encontró relación estadística entre el estado civil con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones ($p > 0.05$).

TABLA N° 4:

Referente al número de hijos, del grupo de madres con deficiente nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (63%), el 41% tienen de 1 a 2 hijos y un 17% tienen de 3 a 4 hijos, solamente un 5%, tienen más de 5 hijos. De las madres con regular nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (28%), el 15% tienen de 1 a 2 hijos y un 10% de 3 a 4 hijos. De las madres con buen nivel de conocimientos sobre inmunizaciones el 5% tienen de 1 a 2 hijos.

No se encontró relación estadística entre el número de hijos con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones ($p > 0.05$).

TABLA N° 5:

Con respecto a la ocupación, del grupo de madres con deficiente nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (63%), la gran mayoría son amas de casa 47%, el 6% son desempleadas y un 5% son estudiantes. De las madres con regular nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (28%), el 18% son amas de casa y un 4% son trabajadoras independientes. De las madres con buen nivel de conocimientos sobre inmunizaciones el 5% son amas de casa.

Se encontró relación estadística entre la ocupación con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones ($p < 0.05$).

TABLA N°6:

Respecto a los ingresos económicos, del grupo de madres con deficiente nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (63%), iguales porcentajes 17.0% informaron que sus ingresos económicos son de 150 a 250 soles y de 351 a 450 soles, un 15% manifestaron que sus ingresos son de 251 a 350 nuevos soles.

De las madres con regular nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (28%), el 17% indicaron que sus ingresos son mayores que 550 soles. De las madres con buen nivel de conocimientos sobre inmunizaciones el 5% manifestaron que sus ingresos son mayores que 550 soles.

Se encontró relación estadística entre los ingresos económicos con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones ($p < 0.05$).

TABLA N° 7:

Con respecto al nivel de instrucción, del grupo de madres con deficiente nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (63%), el 35% tienen instrucción secundaria, el 11% tienen primaria y un 10% superior no universitaria. De las madres con regular nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (28%), el 15% tienen secundaria y el 7% superior no universitaria. De las madres con buen nivel de conocimientos sobre inmunizaciones, iguales porcentajes 3% tienen secundaria y superior no universitaria.

Se encontró relación estadística entre el nivel de instrucción con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones ($p < 0.05$).

TABLA N° 8:

En lo que respecta al lugar de residencia, del grupo de madres con deficiente nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (63%), el 25% residen en la zona urbana marginal, el 17% en la zona urbana y el 14% en asentamiento humano. De las madres con regular nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (28%), el 10% residen en la zona urbana, el 7% en la zona rural y el 6% en la zona urbano marginal. De las madres con buen nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (8%), el 4% reside en la zona urbana.

No se encontró relación estadística entre el lugar de residencia con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones ($p>0.05$).

TABLA N° 9:

Del grupo de madres con deficiente nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (63%), el 59% refieren que la fuente de información fue verbal y un 4 % manifestaron que fue escrita.

No se encontró relación estadística entre la fuente de información con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones ($p>0.05$).

TABLA N° 10:

De las madres con deficiente nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (63%), el 50% refieren que la persona informante sobre las inmunizaciones fue enfermera y un 10% manifestaron que fue amistades. De las madres con regular nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (28%), el 22% manifestaron que la persona informante fue enfermera y solamente un 4% indicaron que fue el

médico. De las madres con buen nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (8%), el 6% manifestaron que la persona informante fue enfermera.

Se encontró relación estadística entre la persona informante con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones ($p < 0.05$).

TABLA N° 11:

Del grupo de madres con deficiente nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (63%), el 42% manifestaron que siempre reciben instrucciones sobre las reacciones post vacuna, un 12% refieren que a veces y un 6% a menudo. De las madres con regular nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (28%), el 14% indicaron que siempre reciben instrucciones sobre las reacciones post vacuna y un 8% manifestaron que a veces.

No se encontró relación estadística entre las instrucciones de las reacciones post vacuna con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones ($p > 0.05$).

TABLA N° 12:

De las madres con deficiente nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (63%), el 32% manifestaron que el tiempo que demora la enfermera para brindarles información a las madres sobre las vacunas es de 5 minutos, un 20% informo que el tiempo es de 3 minutos y el 9% indicaron que es 10 minutos. De las madres con regular nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (28%), el 13% manifestaron que el tiempo que demora la enfermera para brindarles información a las madres sobre las vacunas es de 3 minutos y un 8 % informaron que es de 5 minutos. De las madres con buen nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (8%), el 5% manifestaron que el tiempo que demora la

enfermera para brindarles información a las madres sobre las vacunas es de 3 minutos.

No se encontró asociación estadística entre el tiempo de demora en brindar información con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones ($p>0.05$).

TABLA N° 13:

De las madres con deficiente nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (63%), el 25% manifestaron que las enfermeras siempre se preocupan en saber si las madres comprendieron la información sobre las vacunas, un 17% indicaron que a veces y un 10% refirieron que nunca. De las madres con regular nivel de conocimientos sobre inmunizaciones (28%), el 14% manifestaron que las enfermeras a veces se preocupan en saber si las madres comprendieron la información sobre las vacunas y un 7% indicaron que siempre se preocupan.

Se encontró relación estadística entre la reevaluación de la información con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones ($p<0.05$).

TABLA N° 1

**MADRES SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES
CENTRO DE SALUD REQUE.JULIO.2015**

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	N°	%
Muy bueno	1	1.00
Bueno	8	8.00
Regular	28	28.00
Deficiente	63	63.00
Total	100	100.00

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

TABLA N° 2

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES SEGÚN EDAD DE LAS MADRES

CENTRO DE SALUD DE REQUE.JULIO.2015

EDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTOS								TOTAL	
	Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
14 – 17	-	.	-	-	-	-	7	7.00	7	7.00
18 -21	-	-	2	2.00	8	8.00	12	12.00	22	22.00
22 – 25	-	-	1	1.00	6	6.00	17	17.00	24	24.00
26 – 29	-	-	2	2.00	5	5.00	12	12.00	19	19.00
>29	1	1.00	3	3.00	9	9.00	15	15.00	28	28.00
TOTAL	1	1.00	8	8.00	28	28.00	63	63.00	100	100.00

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

$$X^2_c = 2.61 \quad G.L.= 6 \quad \chi^2_t = 12.59 \quad p > 0.05$$

TABLA N° 3

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES SEGÚN ESTADO
CIVIL DE LAS MADRES**

CENTRO DE SALUD DE REQUE.JULIO.2015

ESTADO CIVIL	NIVEL DE CONOCIMIENTOS								TOTAL	
	Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Soltera	-	-	1	1.00	5	5.00	10	10.00	16	16.00
Casada	-	-	2	2.00	6	6.00	8	8.00	16	16.00
Viuda- Divorciada	-	-	-	-	1	1.00	3	3.00	4	4.00
Conviviente	1	1.00	5	5.00	16	16.00	42	42.00	64	64.00
TOTAL	1	1.00	8	8.00	28	28.00	63	63.00	100	100.00

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

$$X^2_c = 1.46 \quad G.L.=2 \quad \chi^2_t = 5.99 \quad p > 0.05$$

TABLA N° 4

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES SEGÚN NÚMERO DE HIJOS

CENTRO DE SALUD DE REQUE.JULIO.2015

NÚMEROS DE HIJOS	NIVEL DE CONOCIMIENTOS								TOTAL	
	Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1 – 2	1	1.00	5	5.00	15	15.00	41	41.00	62	62.00
3 - 4	-	-	2	2.00	10	10.00	17	17.00	29	29.00
>4	-	-	1	1.00	3	3.00	5	5.00	9	9.00
TOTAL	1	1.00	8	8.00	28	28.00	63	63.00	100	100.00

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

$$X^2_c = 1.18 \quad G.L.= 2 \quad X^2_t = 5.99 \quad p> 0.05$$

TABLA N° 5

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES SEGÚN OCUPACION DE LAS MADRES

CENTRO DE SALUD DE REQUE.JULIO.2015

OCUPACIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTOS								TOTAL	
	Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Desempleada	-	-	-	-	-	-	6	6.00	6	6.00
Estudiante	-	-	1	1.00	3	3.00	5	5.00	9	9.00
Ama de casa	-	-	5	5.00	18	18.00	47	47.00	70	70.00
Trabajadora Independiente	-	-	1	1.00	4	4.00	2	2.00	7	7.00
Trabajadora Dependiente	1	1.00	1	1.00	3	3.00	3	3.00	8	8.00
TOTAL	1	1.00	8	8.00	28	28.00	63	63.00	100	100.00

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

$$X^2_c = 6.74 \quad G.L.= 2 \quad \chi^2_t = 5.99 \quad p < 0.05$$

TABLA N° 6

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES SEGÚN INGRESO
ECONÓMICO DE LAS MADRES**

CENTRO DE SALUD DE REQUE.JULIO.2015

INGRESOS ECONÓMICOS	NIVEL DE CONOCIMIENTOS								TOTAL	
	Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
150 - 250	-	-	1	1.00	8	8.00	17	17.00	26	26.00
251 - 350	-	-	-	-	2	2.00	15	15.00	17	17.00
351 - 450	-	-	2	2.00	-	-	17	17.00	19	19.00
451 – 550	1	1.00	-	-	1	1.00	7	7.00	9	9.00
>551	-	-	5	5.00	17	17.00	7	7,00	29	29.00
TOTAL	1	1.00	8	8.00	28	28.00	63	63.00	100	100.00

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

$$X^2_c = 30.05 \quad G.L.= 4 \quad \chi^2_t = 9.49 \quad p < 0.05$$

TABLA N° 7

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES SEGÚN EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES

CENTRO DE SALUD DE REQUE.JULIO.2015

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTOS								TOTAL	
	Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Iletrada	-	-	-	-	-	-	3	3.00	3	3.00
Primaria	-	-	-	-	1	1.00	11	11.00	12	12.00
Secundaria	1	1.00	3	3.00	15	15.00	35	35.00	54	54.00
Superior no Universitaria	-	-	3	3.00	7	7.00	10	10.00	20	20.00
Superior Universitaria	-	-	2	2.00	5	5.00	4	4.00	11	11.00
TOTAL	1	1.00	8	8.00	28	28.00	63	63.00	100	100.00

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

$$X^2_c = 10.79 \quad G.L.=3 \quad \chi^2_t = 7.81 \quad p < 0.05$$

TABLA N° 8

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES SEGÚN EL LUGAR DE RESIDENCIA

CENTRO DE SALUD DE REQUE.JULIO.2015

LUGAR DE RESIDENCIA	NIVEL DE CONOCIMIENTOS								TOTAL	
	Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Urbano	-	-	4	4.00	10	10.00	17	17.00	31	31.00
Urbano Marginal	-	-	2	2.00	6	6.00	25	25.00	33	33.00
Rural	-	-	1	1.00	7	7.00	7	7.00	15	15.00
Asentamiento Humano	1	1.00	1	1.00	5	5.00	14	14.00	21	21.00
TOTAL	1	1.00	8	8.00	28	28.00	63	63.00	100	100.00

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

$$X^2_c = 5.02 \quad G.L.= 3 \quad \chi^2_t = 7.82 \quad p > 0.05$$

TABLA N° 9

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES SEGÚN FUENTE DE INFORMACIÓN

CENTRO DE SALUD DE REQUE. JULIO. 2015

FUENTE DE INFORMACIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTOS								TOTAL	
	Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Verbal	1	1.00	5	5.00	25	25.00	59	59.00	90	90.00
Escrita	-	-	3	3.00	3	3.00	4	4.00	10	10.00
TOTAL	1	1.00	8	8.00	28	28.00	63	63.00	100	100

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

$$X^2_c = 2.52 \quad G.L. = 1 \quad \chi^2_t = 3.84 \quad p > 0.05$$

TABLA N° 10

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES SEGÚN PERSONA
INFORMANTE SOBRE LAS VACUNAS**

CENTRO DE SALUD DE REQUE.JULIO.2015

PERSONA INFORMANTE	NIVEL DE CONOCIMIENTOS								TOTAL	
	Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Enfermera	1	1.00	6	6.00	22	22.00	50	50.00	79	79.00
Médico	-	-	2	2.00	4	4.00	2	2.00	8	8.00
Amistades	-	-	-	-	2	2.00	10	10.00	12	12.00
Técnico de Enfermería	-	-	-	-	-	-	1	1.00	1	1.00
TOTAL	1	1.00	8	8.00	28	28.00	63	63.00	100	100.00

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

$$X^2_c = 7.56 \quad G.L.= 2 \quad \chi^2_t = 5.99 \quad p < 0.05$$

TABLA N° 11

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES SEGÚN RECEPCION
DE INSTRUCCIONES SOBRE REACCIONES POST VACUNA**

CENTRO DE SALUD DE REQUE.JULIO.2015

INSTRUCCION ES SOBRE REACCIONES POST VACUNAS	NIVEL DE CONOCIMIENTOS								TOTAL	
	Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	-	-	6	6.00	14	14.00	42	42.00	62	62.00
A menudo	-	-	2	2.00	6	6.00	6	6.00	14	14.00
A veces	1	1.00	-	-	8	8.00	12	12.00	21	21.00
Rara vez	-	-	-	-	-	-	3	3.00	3	3.00
Nunca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	1	1.00	8	8.00	28	28.00	63	63.00	100	100.00

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

$$X^2_c = 3.04 \quad G.L. = 2 \quad \chi^2_t = 5.99 \quad p > 0.05$$

TABLA N° 12

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES SEGÚN EL TIEMPO
QUE DEMORA LA ENFERMERA PARA BRINDAR INFORMACUON SOBRE
VACUNAS A LAS MADRES**

CENTRO DE SALUD DE REQUE.JULIO.2015

TIEMPO	NIVEL DE CONOCIMIENTOS								TOTAL	
	Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
3 minutos	1	1.00	5	5.00	13	13.00	20	20.00	39	39.00
5 minutos	-	-	3	3.00	8	8.00	32	32.00	43	43.00
10 minutos	-	-	-	-	7	7.00	9	9.00	16	16.00
15 minutos a más	-	-	-	-	-	-	2	2.00	2	2.00
TOTAL	1	1.00	8	8.00	28	28.00	63	63.00	100	100.00

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

$$X^2_c = 4.73$$

$$G.L.= 2$$

$$\chi^2_t = 5.99$$

$$p > 0.05$$

TABLA N° 13

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES SEGÚN MADRES
QUE CREEN QUE LA ENFERMERA SE PREOCUPÓ EN SABER SI
COMPRENDIERON LA INFORMACIÓN SOBRE VACUNAS**

CENTRO DE SALUD DE REQUE.JULIO.2015

REEVALUACION DE LA INFORMACIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTOS								TOTAL	
	Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Siempre	-	-	3	3.00	7	7.00	25	25.00	35	35.00
A menudo	-	-	3	3.00	5	5.00	6	6.00	14	14.00
A veces	1	1.00	2	2.00	14	14.00	17	17.00	34	34.00
Rara vez	-	-	-	-	2	2.00	5	5.00	7	7.00
Nunca	-	-	-	-	-	-	10	10.00	10	10.00
TOTAL	1	1.00	8	8.00	28	28.00	63	63.00	100	100.00

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

$$X^2_c = 11.94 \quad G.L= 4 \quad \chi^2_t = 9.49 \quad p < 0.05$$

**VALORES OBTENIDOS DE LAS PRUEBAS ESTADÍSTICAS CHI CUADRADO
PARA LA INDEPENDENCIA DE FACTORES SOCIO ECONÓMICOS,
CULTURALES Y DEMOGRÁFICOS CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE
LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES**

CENTRO DE SALUD REQUE. JULIO. 2015

FACTORES	Valor X^2_c	Valor p
FACTOR SOCIAL		
EDAD	2.61	$p > 0.05$
ESTADO CIVIL	1.46	$p > 0.05$
NÚMERO DE HIJOS	1.18	$p > 0.05$
OCUPACIÓN	6.74	$P < 0.05$
FACTOR ECONÓMICO		
INGRESOS ECONÓMICOS	30.05	$P < 0.05$
FACTOR CULTURAL		
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	10.79	$P < 0.05$
FACTOR DEMOGRÁFICO		
LUGAR DE RESIDENCIA	5.02	$p > 0.05$

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

Se rechaza la hipótesis de independencia para los factores ocupación, ingresos económicos y nivel de instrucción respecto al nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en el Centro de Salud Reque.

**VALORES OBTENIDOS DE LAS PRUEBAS ESTADÍSTICAS CHI CUADRADO
PARA LA INDEPENDENCIA DE FACTORES EXTERNOS CON EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES**

CENTRO DE SALUD REQUE.JULIO.2015

FACTORES EXTERNOS	Valor X^2_c	Valor p
TIPO DE FUENTE	2.52	$p>0.05$
PERSONA QUE INFORMA	7.56	$P<0.05$
INSTRUCCIONES SOBRE LAS REACCIONES POST VACUNA	3.04	$p>0.05$
TIEMPO EN BRINDAR LA INFORMACIÓN	4.73	$P>0.05$
REEVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN	11.94	$P<0.05$

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Centro de Salud Reque, 2015

Se rechaza la hipótesis de independencia en la persona informante y reevaluación de la información respecto al nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en el Centro de Salud Reque.

V. DISCUSIÓN

En otros casos encontramos trabajo de investigación donde se analizan las variables de forma individual y no lo relacionan con la variable nivel de conocimiento sobre inmunizaciones, lo cual imposibilitan la realización de las comparaciones en la discusión. Por lo expuesto mayormente nos limitamos a realizar los comentarios de las principales resultados encontrados, en caso halla resultados con quien comparar, lo haremos.

De los resultados obtenidos en esta investigación, se presenta el análisis e interpretación de los mismos, observándose en la TABLA N° 1, que al evaluar a 100 madres se encontró que la mayoría tienen un nivel de conocimiento deficiente (63%) sobre inmunizaciones, nivel de conocimientos regular (28%) y solamente el (8%) de madres tienen un buen nivel de conocimiento sobre inmunizaciones.

Según los reportados por Sánchez y colaboradores (Chiclayo 2013), encontró que el mayor porcentaje de las madres adolescentes del Centro de Salud de José Olaya Tienen nivel de conocimiento deficiente (50%), nivel regular (25%), nivel bueno (20%) y el nivel de excelente (5%). El Centro de Salud Túpac Amaru tiene un nivel de conocimiento deficiente (85%), seguido del regular (10%) y bueno (5%). (11)

Estos resultados probablemente se deban a que las madres cuentan con un nivel bajo de instrucción, un nivel de conocimiento deficiente debido a la falta de

información sobre inmunizaciones o tal vez no reciben una buena consejería y orientación por parte de la licenciada encargada de la estrategia ampliada de inmunizaciones, debido a la gran demanda que cuenta dicho centro de salud y el poco personal profesional.

Sin embargo, el estudio realizado por Moukhallalele (Estado de Lara 2009) obtuvieron resultados un nivel de conocimiento regular 47.67%, superando al nuestro (28%) y deficiente 37%, que es inferior al obtenido en este estudio (63%). Probablemente en Venezuela presentan una realidad diferente a la nuestra y en donde se realiza una mejor laborar educativa a las madres sobre Programa Ampliado de Inmunizaciones.

De los datos obtenidos en relación a la edad y nivel de conocimiento representados en la TABLA N°2, se encontró a un grupo de madres con deficiente nivel de conocimiento con 17% registraron una edad de 22 a 25 años, las madres mayores de 29 años registraron regular nivel de conocimientos sobre inmunizaciones con 9%. ($p>0.05$)

Según lo reportado por Moukhallalele (Barquisimeto 2009), La mayor proporción correspondió a la categoría joven, de las cuales el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular con (49,56%), y en menor proporción fue la categoría adulto medio con nivel de conocimiento regular predominante con (45,83%). A diferencia de la categoría adolescente que predominó el nivel el nivel de conocimiento deficiente (45,84%). Es de hacer notar que el nivel de conocimiento excelente correspondió a la categoría adulto joven (0,88%).

Analizando los resultados se observan que el porcentaje de conocimiento tiende a incrementarse a mayores edad, debido a que la madre se orienta, reafirma y adquiere nuevos conocimientos, mayor experiencia y cambios de patrones socioculturales, a la vez que asumen roles y responsabilidades, lo que les permite aumentar sus conocimientos para la toma de decisiones en el cuidado de la salud del Niño”.

Con lo que corresponde de los resultados de la TABLA N°3, con relación al estado civil y nivel de conocimiento sobre inmunizaciones; se encontró que el mayor porcentaje en el nivel deficiente con un 42% y 16% con nivel regular que correspondió a la categoría conviviente. No pudiendo relacionarse con otros autores por no encontrarse resultados similares. ($p>0.05$)

En la TABLA N°4, con relación al número de hijos y nivel de conocimiento sobre inmunizaciones; se encontró el mayor porcentaje en el nivel deficiente con 41% y 15% nivel regular en la categoría de número de hijos 1 – 2.

No pudiendo relacionarse con otros autores por no encontrarse resultados similares. ($p>0.05$)

De los datos obtenidos en relación a la ocupación y nivel de conocimiento representados en la TABLA N°5, se puede observar el mayor porcentaje en el nivel de conocimiento deficiente 47%, regular 18% en el grupo de ama de casa. Encontrándose relación estadística entre la ocupación con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones. ($p<0.05$)

Resultado diferentes a los encontrados por Moukhallalele (Estado Lara 2009), encontrándose el mayor porcentaje en el nivel regular de conocimiento en comerciantes (55.56%), y ama de casa (49.76%). Probablemente se deba a la existencia de las estrategias educativas al usuario por parte del personal de salud en especial las enfermeras.

En lo que respecta a la TABLA N° 6, se observa que el mayor porcentaje de ingreso económico > 551 soles, se encuentran en nivel de conocimiento regular 17%, iguales porcentajes 17% informaron que sus ingresos económicos son de 150 – 250 soles y de 351 – 450 soles. Encontrándose relación entre los ingresos económicos y nivel de conocimientos sobre inmunizaciones. ($p < 0.05$)

Resultados diferentes por Moukhallalele (Estado Lara 2009), se encontró un nivel de conocimiento regular (47.67%), lo que significa que los recursos económicos son indispensable para un mayor nivel de conocimiento. Probablemente en Venezuela las madres que tienen mejor condición económica, tendrían mayor acceso a los servicios de salud e inclusive privado y mejor educación, influyendo favorablemente a un mayor conocimiento sobre vacunación de sus niños.

En lo que respecta a la TABLA N°7, se encontró el mayor porcentaje en personas con grado de instrucción secundaria regular (15%) y deficiente (35%). Encontrándose relación estadística entre el nivel de instrucción con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones. ($p < 0.05$)

Meneghello “Sostiene que el nivel de instrucción de los padres es considerado como un indicador del nivel de vida ; 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. Y las madres con un bajo nivel de información en quienes esta condición se constituye en un factor frecuente al cambio, relacionado a las características socioculturales, el predominio de tabús, mitos, prejuicios que prevalecen en ellas, lo cual puede convertirse en una barrera fuertemente limitante para comprender la importancia de la adquisición de nuevos conocimientos. (10)

Del análisis de los resultados de la TABLA N°8, se observa que el mayor porcentaje en el lugar de residencia, se encuentra en la zona urbano – marginal con nivel de conocimiento deficiente (25%), zona urbano con un nivel regular de conocimiento (10%).Lo que demuestra que no existe relación estadística entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones respecto al lugar de residencia. ($p>0.5$). No pudiendo relacionarse con otros autores por no encontrarse resultados similares. Los habitantes de sectores rurales tienen posibilidades restringidas en relación con lo que ofrecen las grandes ciudades y por ello, conductas más predecibles y probablemente con menor influencia foránea, se desarrollan más apegados a las costumbres de su comunidad, la ruralidad se puede constituir en factor protector que alejan las dificultades de las grandes urbes como la violencia o delincuencia, sin embargo existen menos posibilidades reales de acceso al desarrollo educativo, redes de apoyo en salud

y en otras áreas, pudiendo tal situación constituirse en un factor de riesgo para el desarrollo del o la adolescente. (17)

Respecto a los resultados encontrados en la TABLA N° 9, observándose que la mayor proporción correspondió a la categoría verbal con nivel de conocimiento deficiente 59%, seguido del regular 25%. No encontrándose relación estadística entre la fuente de información y el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones. ($p>0.05$). Hoy en día existen múltiples fuentes de información para conocer algún tema en especial, dependiendo del tipo de información ya sea verbal, escrita que puede ser transmitidas a través de las personas, medias de comunicación (radio, tv, internet) o de los centros de salud dependiendo del tema en estudio.

En la TABLA N°10, se observa el mayor porcentaje que predominó fue la categoría de enfermera con un nivel de conocimiento deficiente 50%, seguido de regular 22%. Se encontró relación estadística entre persona informante y nivel de conocimiento sobre inmunizaciones. ($p<0.05$)

Resultados diferentes por Moukhallalele (Estado Lara 2009), se evidencio que las madres adquirieron mayor información de la enfermera predominando el nivel de conocimiento regular (43.67 %). Principalmente la enfermera es la que cumple un papel fundamental en la vida diaria del individuo, familia y comunidad, ya que ellas están encargadas de cumplir su rol educador de manera efectiva, orientando a la madre en la toma de decisiones en la salud de sus hijos con la finalidad de mejorar o mantener su estado de salud.

TABLA N° 11, observándose que la mayor proporción correspondió a la categoría siempre con un nivel de conocimiento deficiente 42%, seguido regular 14%. No encontrándose relación estadística entre las instrucciones de las reacciones post vacuna con el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones ($p>0.05$). No pudiendo relacionarse con otros autores por no encontrarse resultados similares.

De los datos obtenidos el tiempo que demora la enfermera para brindar información sobre vacunas y nivel de conocimiento representados en la TABLA N°12, se puede observar el mayor porcentaje en la categoría de tiempo 5 minutos el nivel de conocimiento deficiente (32%), seguido de la categoría de 3 minutos nivel de conocimiento regular (13%). No se encontró relación estadística entre el tiempo de demora en brindar información con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones. ($p>0.05$). No pudiendo relacionarse con otros autores por no encontrarse resultados similares.

Del análisis de los resultados de la TABLA N°13, se observó que si creen que las enfermeras se preocupan en saber si comprendieron la información sobre vacunas y el mayor porcentaje se encuentra en el nivel de conocimiento deficiente en la categoría siempre 25% ,seguido en la categoría a veces con nivel de conocimiento regular 14%. Encontrándose relación estadística. ($p<0.05$). No pudiendo relacionarse con otros autores por no encontrarse resultados similares.

VI. CONCLUSIONES

- El 63% de las madres encuestadas en el Centro de Salud Reque tienen deficiente nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y 28% tienen un nivel de conocimiento regular.
- Entre los factores socioeconómicos, culturales y demográficos que se encuentran relacionados con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones son: la ocupación, los ingresos económicos y el nivel de instrucción.($p<0.05$)
- Entre los factores externos que se asocian con el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones se encontró a las personas informantes sobre las vacunas y la reevaluación de la información.($p<0.05$)

VII. RECOMENDACIONES

1. La Universidad Particular de Chiclayo como entidad formadora y por intermedio de sus docentes capacitar a todos los integrantes de cada promoción con respecto al desarrollo y actualización del programa de inmunización.
2. El Centro de Salud Reque como entidad prestadora de servicio debe de brindar especial atención al binomio madre - niño, mediante educación preventiva – promocional planificada, contribuyendo de esta manera a reducir altas tasas de morbimortalidad infantil existente en el país; desarrollando estrategias de sensibilización mediante cursos de capacitación frecuentes a todos los involucrados con la responsabilidad social de promoción, ya que esto redundará en beneficio de la salud infantil.
3. El personal de salud, particularmente las enfermeras trabajen con las madres durante las consultas en el programa de inmunizaciones para brindarles nuevos conocimientos y orientarles en el tema, con el fin de que estén preparadas para mantener una mejor salud a sus hijos. Así mismo incentivar al esposo y a la familia para que formen parte de talleres, eventos educativos para incrementar, actualizar y reforzar conocimientos sobre inmunizaciones.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. UNICEF. Para la vida [Internet] .Nueva York: Tercera Edición; 2005
[Consulta el 02 de Junio 2015].Disponible en:
<http://www.unicef.org/spanish/ffl/06/>.
2. Rondón Nava M. Cobertura De Vacunación De Los Niños Del Pre-Escolar “El Muchachito “Del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio Pineda” Y Nivel De Conocimiento De Sus Representantes Sobre Esquema Ideal De Vacunación. Trabajo Presentado Para Optar El Grado De Especialista En Puericultura Y Pediatría. Barquisimeto: Universidad Centro Occidental “Lisandro Alvarado”.2008.
3. Eyzaguirre Ojeda CD. Muertes Causadas Por Enfermedades Que Podrían Haberse Prevenido Con Las Vacunas Comprendidas Por La Estrategia Sanitaria Nacional De Inmunización (ESNI) [Internet].Perú.2011 Diciembre [Citado 02 Junio 2015]. Disponible En:
[Http://Darioeyzaguirre.Blogspot.Com/2011/12/Normal-0-21-False-False-False-Es-Pe-X.Html](http://Darioeyzaguirre.Blogspot.Com/2011/12/Normal-0-21-False-False-False-Es-Pe-X.Html).
4. Syldor Marc H. Situación Actual de las Vacunas e Inmunización en Haití: Revista Clínica de Medicina de Familia [Internet].2009 Febrero [Citado 2015 Junio 02]; 2(7): Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/1696/169614509012.pdf>.

5. Moukhallalele Saman K. Factores que influyen en el nivel de conocimiento de las madres sobre el esquema de inmunizaciones pediátricas. Servicio de Cuidados Intermedios v. Hospital Universitario de Pediatría "DR. Agustín Zubillaga". Trabajo Presentado Para Optar El Grado De Especialista En Puericultura y Pediatría. Barquisimeto- Estado Lara: Universidad Centro Occidental "Lisandro Alvarado".2009.
6. Maxi Pulla A, Narváez Mora J, Narváez M. Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del Centro de Salud N° 1 AZOGUES 2014.Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Ecuador: Universidad de Cuenca.2014.
7. Minsa.Inmunizacion: Perú-Lima; 2015. Disponible en: http://Www.Minsa.Gob.Pe/Portalweb/06prevencion/Prevencion_2.Asp?Sub5=7.
8. Mesa de Concertación para la lucha contra la pobreza. Alerta: Situación De La Vacunación A Los Menores De 3 Años [Internet]. Perú;2012 [Consulta El 12 De Junio 2015].Disponible en: Http://Www.Unicef.Org/Peru/Spanish/Alerta_Vacunas.Pdf.
9. Quispe Huamán Y. Conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales de los estudiantes de enfermería de la UNMS.Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería .Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2011.

- 10.** Rodríguez Del Pozo MF, Tomalá Delgado JA. Factores Que Influyen En El Nivel De Conocimientos De Las Madres Adolescentes Sobre El Esquema Del P.A.I Del Sub – Centro Santa Rosa Salinas .Tesis Para La Obtención Del Título De Licenciado De Enfermería. La Libertad – Ecuador: Universidad Estatal Península De Santa Elena; 2012-2013.
- 11.** Sánchez Sampen JE, Vera Santacruz L .Nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre inmunizaciones en niños menores de un año de los centros de salud José Olaya y Túpac Amaru. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Perú – Chiclayo: Universidad Señor de Sipan; 2013.
- 12.** Martínez H, Guerrero Guadalupe. Introducción A Las Ciencias Sociales.Cengae Learning .2009.
- 13.** Pozo J. Adquisición del conocimiento. Madrid: Morata; 2011.9.Capella.
- 14.** Flores Urbáez M .Gerencia del Conocimiento: Su relación con la generación de capacidades innovativas. Revista de Ciencias Sociales [Internet].2005 [consultado el 12 de junio 2015].URL Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S131595182005000200003&script=sci_arttext.
- 15.** Izquierdo O R. Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal. Tesis

para optar el título profesional de licenciada en enfermería .Lima – Perú:
Universidad Ricardo Palma.2014.

16. Marriner Ann, Raile Martha. Modelos y Teorías de Enfermería. Madrid,
España: Editorial Harcourt; 2011.

17. Instituto Nacional de Estadística. Glosario De Términos De Demografía
Y Estadísticas Vitales [Internet]. Chile [Consulta 12 junio]. Disponible
En:[Http://Palma.Ine.CI/Demografia/Menu/Glosario.Pdf](http://Palma.Ine.CI/Demografia/Menu/Glosario.Pdf).

18. Planella J. Ser Educador Entre Pedagogía y Nomadismo [en
línea].Barcelona: Carrera edición, S.L; 2009[fecha de acceso 17 de junio
2015]. URL disponible
en:<https://books.google.com.pe/books?isbn=8497887980>.

19. UNICEF. Acciones Esenciales en Inmunizaciones: Una guía Práctica de
campo [Internet].Washington: Editorial USAID; 2007[Consulta 18 Junio
2015].Disponible en:
http://www.mchip.net/sites/default/files/Immunization%20Essentials_Spanish.pdf.

20. Biblioteca Virtual en Vacunas. Red Latinoamericana de Información
Científico Técnico en Vacunas [Internet].Cuba; 2015[Consulta 2015 junio
18].Disponible en: <http://bv.v.finlay.edu.cu/>

- 21.** Macavilca Mejía SY. La Importancia de las Inmunizaciones: Revista Salud, Sexualidad y Sociedad [Internet]. 2010 Marzo [consulta 2015 Junio 18]; 3(1). Disponible en: <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20IX%202010/10Inmunizaciones.pdf>.
- 22.** MINSA. Norma Técnica De Salud Que Establece El Esquema Nacional De Vacunación: Perú – Lima; 2013. Pg(3)(6)(7)(8)(9)(10)(11)(12)(44)(45)(46).
- 23.** Stambouliau servicio de salud. El después de las vacunas: Las posibles reacciones: Revista Ahora Mamá [internet]. 2006 octubre (consulta 2015 junio 18); Disponible en: <http://www.stambouliau.com.ar/vacunacion.aspx?idContenido=20>.
- 24.** Alarcón Arévalo LJ, De La Cruz Carranza Am. Cuidados Brindados Por Madres Primerizas Pos vacunación En Lactantes Menores De Un Año En Una Clínica Privada. Tesis Para La Obtención Del Título De Licenciado De Enfermería. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; 2015.
- 25.** Informe de Utilidad Terapéutica. Vacuna Antineumococica conjugada 13 serotipos, Prevenar 13 [Internet] 2011. (Consulta 2015 junio); disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/inmunizaciones/normas-neumococo.pdf>.

- 26.**Earthlink Bc: Vacuna Contra El Sarampión, Paperas Y Rubeola (SPR).British Columbia [Internet].2014 Febrero [Citado 20 Junio 2015], Disponible En:
[Http://Www.Healthlinkbc.Ca/Healthfiles/Bilingua/Spanish/Hfile14a.S.Pdf](http://www.healthlinkbc.ca/healthfiles/bilingua/spanish/hfile14a.s.pdf).
- 27.**Centro De Investigación – Producción De Vacunas: Finalay Instituto (Editorial). [Internet].Habana Cuba; Julio 2005.Disponible En:
[Http://Www.Finlay.Sld.Cu/Cartera/Dtp.Htm](http://www.finlay.sld.cu/cartera/dtp.htm).
- 28.**Miranda F, Gómez M, Obregón A .Manual De Eventos Supuestamente Atribuibles A La Vacunación O Inmunización [En Línea].México: Lithomat, S.A.; 2014. [Fecha De Acceso 28 De junio 2015].URL disponible en:
http://censia.salud.gob.mx/contenidos/vacunas/ESAVI_2014.pdf.
- 29.**Potter P, Patricia Ann. Fundamentos De Enfermería. Barcelona: Elsevier; 2015.

IX. ANEXOS

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de consentimiento informado es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Mileny Veruska Tito Chanamé y Merly Nevenka Pacherras Bustamante, internas de enfermería, De La Universidad Particular De Chiclayo. La meta de este estudio es identificar los “Factores que se relacionan con el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres que acuden al Centro de Salud Reque 2015”.

Si usted accede a participar en este estudio se le pedirá responder una serie de preguntas.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el.

Agradecemos su participación.

Firma de la Madre de Familia

ANEXO N° 2



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Estimadas madres de familia, somos internas de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, el presente cuestionario tiene como objetivo identificar los factores que se relacionan con el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres que acuden al Centro de Salud Reque 2015.

El presente cuestionario es completamente anónimo y confidencial por lo que se solicita su total veracidad en el desarrollo del mismo.

Marcar con un aspa (x) solo una respuesta que considere correcta.

Fecha:.....

I: PRIMERA PARTE DATOS DE IDENTIFICACION:

FACTOR SOCIAL:

1. Edad de la madre

- | | | |
|-----------------|------------------|-----------------|
| a) 14 – 17 años | b) 18 – 21 años | c) 22 - 25 años |
| d) 26 – 29 años | e) 30 años a más | |

2. Estado civil

- | | | |
|---------------|------------|----------------|
| a) Casada | b) soltera | c) Conviviente |
| d) divorciada | e) Viuda | |

3. Número de Hijos

- | | | |
|------------|------------------|------------|
| a) 1 hijo | b) 2 hijos | c) 3 hijos |
| d) 4 hijos | e) 5 hijos a Más | |

FACTOR ECONÓMICO:

4. Ocupación:

- | | | |
|--------------------------|------------------------|----------------|
| a) Desempleada | b) Estudiante | c) Ama de Casa |
| d) Trabajo Independiente | e) Trabajo Dependiente | |

5. Ingreso económico

- | | | |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| a) 150 - 250 soles | b) 251- 350 soles | c) 351- 450 soles |
| d) 451- 550 soles | e) 551 a más | |

FACTOR CULTURAL:

6. Nivel de instrucción:

- a) Primaria b) Secundaria c) Superior No Universitaria
- d) Superior Universitario e) Ilustrada

FACTOR DEMOGRAFICO:

7. Lugar de residencia

- a) Urbano b) Rural c) Urbano Marginal d) Asentamiento Humano

FACTORES EXTERNOS

8. ¿De qué tipo obtiene usted información sobre las vacunas?

- a) Verbal b) Escrita

9. La Información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por:

- a) Enfermera
- b) Médico
- c) Técnico de Enfermería
- d) Amistades

10. ¿Después de vacunar a su niño la Enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna aplicada?

- a) Siempre b) A menudo c) A veces d) Nunca e) Rara Vez

11. ¿Qué tiempo demora la enfermera en dar la información sobre vacunas?

- a) 3 minutos b) 5 minutos c) 10 minutos d) 15 minutos e) 30 a más

12. ¿Crees que la enfermera se preocupó en saber si usted comprendió la información que le brindó sobre las vacunas?

- a) Siempre b) A menudo c) A veces d) Nunca e) Rara Vez

CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACION

13. Las vacunas son:

- a) Medicinas para curar las enfermedades.
- b) Sustancias que van a protegerlo de algunas enfermedades graves.
- c) Vitaminas que ayudan a su crecimiento.
- d) Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad.

14. ¿Cuáles son las reacciones leves que se presentan al administrar la vacuna?

- a) Fiebre, malestar general b) Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación
- c) a y b d) Desconozco

15. ¿Cuáles son las reacciones severas que se presentan al administrar la vacuna?

- a) Llanto persistente por más de 3 horas.
- b) Convulsiones, Rash cutáneo o ronchas
- c) a y b
- d) Desconozco

16. ¿Conoce usted los sitios de aplicación de las vacunas?

- a) Brazo
- b) Pierna
- c) boca
- d) Todas las anteriores

17. ¿Qué vacunas recibe el recién nacido?

- a) Rotavirus – Neumococo
- b) BCG – Hepatitis B
- c) Influenza – Hepatitis B
- d) Desconozco

18. ¿De Cuántas enfermedades protege la vacuna Pentavalente?

- a) 2 enfermedades
- b) 3 enfermedades
- c) 5 enfermedades
- d) Desconozco

19. ¿A qué edad se administra la vacuna Pentavalente?

- a) Recién Nacido – 2 meses- 4 meses
- b) 7 meses - 8 meses – 12 meses
- c) 2 meses – 4 meses - 6 meses
- d) Desconozco

20. La vacuna Anti polio (APO VIA ORAL) protege contra:

- a) Difteria, Tétano
- b) Tuberculosis. Fiebre Amarilla
- c) La Poliomieltis o Parálisis Infantil
- d) Desconozco

21. ¿La vacuna contra el Rotavirus protege?

- a) Gripe
- b) Tos
- c) Diarrea
- d) Desconozco

22. ¿Cuantas dosis de la Vacuna contra el Rotavirus recibe su niño(a)?

- a) 3 dosis
- b) 4 dosis
- c) 2 dosis
- d) Desconozco

23. ¿La Vacuna Neumococo lo protege contra que enfermedad?

- a) Neumonía, meningitis
- b) Tuberculosis, fiebre amarilla
- c) Fiebre amarilla, diarrea
- d) Desconozco

24. La vacuna Contra influenza protege contra que enfermedad :

- a) Neumonía – Diarrea severa
- b) Parálisis Infantil - Fiebre amarilla
- c) Protege contra el virus de la gripe
- d) Desconozco

25. ¿A los cuantos meses se administra la vacuna contra la Influenza Pediátrica?:

- a) 7 meses – 10 meses
- b) 7 meses – 8 meses
- c) 4 meses – 6 meses
- d) Desconozco

26. ¿La vacuna Contra SPR protege contra que enfermedades?

- a) Diarrea Severa
- b) sarampión, paperas y rubeola
- c) Neumonía, meningitis.
- d) Desconozco

27. ¿A qué edad se administra la vacuna contra SPR?

- a) 1 mes – 3 meses
- b) 4 años- 5 años
- c) 1 año – 1 año 6 meses
- d) Desconozco

28. ¿Posible reacciones de la vacuna Contra sarampión, paperas y rubeola?

- a) Dolor, enrojecimiento e hinchazón en la zona de la inyección.
- b) Sarpullido parecido al sarampión e inflamación de las glándulas de las mejillas o del cuello, irritabilidad
- c) Desconozco
- d) a y b

29. La vacuna Antiamarilica (AMA) a qué edad se administra :

- a) 1 mes
- b) 7 meses
- c) 1 año con 3 meses
- d) Desconozco

30. ¿La vacuna DPT protege contra que enfermedades?

- a) Difteria, Pertusis y Tétanos
- b) Gripe, Neumonía y Rubeola
- c) Fiebre amarilla, hepatitis B, Tuberculosis
- d) Desconozco

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 3

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ									
2.	<table border="1"><tr><td>PROFESIÓN</td><td></td></tr><tr><td>ESPECIALIDAD</td><td></td></tr><tr><td>EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS)</td><td></td></tr><tr><td>CARGO</td><td></td></tr></table>	PROFESIÓN		ESPECIALIDAD		EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS)		CARGO	
PROFESIÓN									
ESPECIALIDAD									
EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS)									
CARGO									
TÍTULO FACTORES QUE SE RELACIONAN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES EN LAS MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD REQUE 2015									
3. DATOS DEL TESISISTA									
NOMBRES Y APELLIDOS	Mileny Veruska Tito Chanamè Merly Nevenka Pacherras Bustamante								
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario								
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL</u> IDENTIFICAR LOS FACTORES QUE SE RELACIONAN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES EN LAS MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD REQUE JULIO 2015.								
EVALUE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA de MENOR A MAYOR (1-2-3) SI ES ENTENDIBLE E IMPORTANTE , SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS									
6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 2 partes y un total de 30 ítems que han sido elaborados, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de Expertos será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa								

	de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.								
I: PRIMERA PARTE DATOS DE IDENTIFICACIÓN FACTOR SOCIAL 1. Edad de la madre a) 14 – 17 años b) 18 – 21 años c) 22- 25 años d) 26 - 29 a más e) 30 años a más	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
2. Estado Civil a) Casada b) soltera c) conviviente d) divorciada e) Viuda	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
3. Número de Hijos a) 1 hijo b) 2 hijos c) 3 hijos d) 4 hijos e) 5 hijos a Más	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
FACTOR ECONÓMICO 4. Ocupación a) Desempleada b) Estudiante c) Ama de Casa d) Trabajo Independiente e) Trabajo Dependiente	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
5. Ingreso Económico a) 150 - 250 soles b) 251- 350 soles c) 351- 450 soles d) 451- 550 soles e) 551 a más soles	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
FACTOR CULTURAL 6. Nivel de Instrucción a) Primaria b) Secundaria	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						

c) Superior No Universitaria d) Superior Universitario e) Ilustrada												
FACTOR DEMOGRÁFICO 7. Lugar de Residencia a) Urbano b) Rural c) Urbano Marginal d) Asentamiento Humano	<table border="1" data-bbox="770 371 1347 443"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									
FACTORES EXTERNOS 8. ¿De qué tipo obtiene usted información sobre las vacunas? a) Verbal b) Escrita	<table border="1" data-bbox="770 678 1347 750"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									
9. La Información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por: a) Enfermera b) Médico c) Técnico de Enfermería d) Amistades	<table border="1" data-bbox="770 985 1347 1057"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									
10. ¿Después de vacunar a su niño la Enfermera le informa acerca de las Reacciones que tiene la vacuna aplicada? a) Siempre b) A menudo c) A veces d) Rara Vez e) Nunca	<table border="1" data-bbox="770 1299 1347 1370"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									
11. ¿Qué tiempo demora la enfermera en dar la información sobre vacunas? a) 3 minutos b) 5 minutos c) 10 minutos d) 15 minutos e) 30 minutos a más	<table border="1" data-bbox="770 1691 1347 1762"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									

12. ¿Crees que la enfermera se preocupó en saber si usted comprendió la información que le brindó sobre las vacunas? a) Siempre b) A menudo c) A veces d) Rara vez e) Nunca	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
II: CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIÓN 13. Las vacunas son: a) Medicinas para curar las enfermedades. b) Sustancias que van a protegerlo de algunas enfermedades graves. c) Vitaminas que ayudan a su crecimiento. d) Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad.	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
14. ¿Cuáles son las reacciones leves que se presentan al administrar la vacuna? a) Fiebre , malestar general b) Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación c) a y b d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
15. ¿Cuáles son las reacciones graves que se presentan al administrar la vacuna? a) llanto persistente por más de tres horas. b) Convulsiones , Rash cutáneo o ronchas c) a y b d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
16. ¿Conoce usted los sitios de aplicación de las vacunas? a) Brazo b) Pierna c) Boca d) Todas las anteriores	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						

17. ¿Qué vacunas recibe el recién nacido? a) Rotavirus–Neumococo b) BCG – Hepatitis B c) Influenza – Hepatitis b d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
18. ¿De Cuántas enfermedades protege la vacuna Pentavalente? a) 2 enfermedades b) 3 enfermedades c) 5 enfermedades d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
19. ¿A qué edad se administra la Vacuna Pentavalente? a) Recién Nacido – 2 meses- 4 meses b) 7 meses - 8 meses – 12 meses c) 2 meses – 4 meses - 6 meses d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
20. La vacuna Anti polio (Antipolio vía oral) protege contra: a) Difteria, Tétano b) Tuberculosis y Fiebre Amarilla c) La Poliomiélitis o Parálisis Infantil d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
21. ¿La vacuna contra el Rotavirus protege? a) Gripe b) tos c) Diarrea d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
22. ¿Cuántas dosis de la Vacuna contra el Rotavirus recibe su niño(a)? a) 3 dosis b) 4 dosis c) 2 dosis d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						

23. ¿La Vacuna Neumococo lo protege contra que enfermedad? a) Neumonía, meningitis b) Tuberculosis, fiebre amarilla c) Fiebre amarilla, diarrea d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
24. La vacuna Contra influenza protege contra que enfermedad: a) Neumonía , Diarrea severa b) Parálisis Infantil , Fiebre Amarilla c) Protege contra el virus de la gripe d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
25. ¿A los cuantos meses se administra la vacuna contra la Influenza Pediátrica? a) 7 meses – 10 meses b) 7 meses – 8 meses c) 4 meses – 6 meses d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
26. ¿La vacuna Contra SPR protege contra que enfermedades? a) Diarrea Severa b) sarampión, paperas y rubeola c) Neumonías, meningitis. d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
27. ¿A qué edad se administra la vacuna contra SPR? a) 1mes – 3meses b) 4 años - 5 años c) 1año – 1 año 6meses d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
28. ¿Posible reacciones de la vacuna Contra sarampión, paperas y rubeola? a) Dolor, enrojecimiento e hinchazón en la zona de la inyección. b) Sarpullido parecido al sarampión e inflamación de las glándulas de las mejillas o del cuello, irritabilidad. c) Desconozco d) a y b	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						

29. La vacuna Antiamarilica (AMA) a qué edad se administra: a) 1 mes b) 7 meses c) 1 año con 3 meses d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
30. ¿La vacuna DPT protege contra que enfermedades? a) Difteria, Pertusis y Tétanos b) Fiebre amarilla, hepatitis B, Tuberculosis c) Gripe, Neumonía y Rubeola d) Desconozco	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
6 COMENTARIO GENERALES									
7 OBSERVACIONES									

Juez Experto