



**USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

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

**Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.**

**Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería.**

**AUTOR:**

Bach. Acuña Moreno, Rubén Toribio

**ASESORA:**

Lic. Abanto Cerna, Sonia

**Caraz – Perú**

**2017**

## 2. PALABRAS CLAVE:

<b>Titulo</b>	Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.
<b>Especialidad</b>	Enfermería
<b>Línea de Investigación</b>	02020003: Salud Pública.

## Keywords:

<b>Title</b>	Level of knowledge of mothers about immunizations in children under one year of age who attend the San Juan de Dios Hospital, Caraz - 2017.
<b>Specialty</b>	Nursing
<b>Line of research</b>	02020003: Public Health.

### **3. DEDICATORIA**

El presente trabajo se lo dedico en primer lugar a Dios que me ha dado la fortaleza para continuar en este camino, a mis padres porque son el pilar fundamental ya que con sus principios me han ayudado a elegir el mejor camino en mi vida, para el servicio a los demás.

a mis hermanos por sus consejos, confianza y por haber fomentado en mí el deseo de superación.

a mi familia en general por el amor incondicional.

**RUBÉN  
AUTOR**

#### **4. AGRADECIMIENTOS**

A Dios que me ha dado salud, la fortaleza y la esperanza para culminar con éxito el esfuerzo de todos estos años de estudio, a mis padres y familiares por su amor y apoyo incondicional.

A mis docentes quienes con su paciencia y dedicación han sido la guía del camino a seguir durante estos años de formación académica.

A mi Asesora de Tesis Licenciada Sonia Abanto Cerna, quién ha sido más que docente amiga durante la formación y culminación de mi carrera profesional.

Mi gratitud a las autoridades del Hospital San Juan de Dios de Caraz, quienes me abrieron sus puertas con cortesía y sin ningún impedimento e hicieron posible el presente estudio.

A los señores miembros del jurado de tesis en la presencia de Dr. Jesús Zúñiga Huerta, Lic. Emilio Guillermo Felipe, Lic. Socorro Sáenz Duran, que con paciencia y dedicación supieron aportar sus valiosas observaciones para que se haga realidad el informe final de la presente tesis.

**RUBÉN  
AUTOR**

## **5. DERECHO DEL AUTOR**

Se reserva esta propiedad intelectual y la formación del autor, en el Decreto Legislativo “D.L” N° 822 de la República del Perú, que protege la intelectualidad de derecho de autor. Por lo tanto el presente trabajo de investigación no puede ser reproducido ya sea para venta o publicaciones comerciales, y en cualquier uso para fines distintos debe contar con mi autorización correspondiente.

La Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro – Caraz, ha tomado las precauciones razonables, para verificar el contenido de esta publicación. En caso de requerirse el uso de la información de la presente investigación, será previa autorización del autor y/o de la universidad.

## **6. PRESENTACION**

La presente tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería, titulada “Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz – 2017;” es importante para el personal de salud que laboran en el Hospital San Juan de Dios,

El presente trabajo de investigación consta de una estructura en la que se considera como primera parte la introducción, así mismo se presentan los antecedentes, fundamentación científica, la justificación de la investigación, el problema marco teórico conceptual, hipótesis, los objetivos. Además incluye materiales, métodos, tipo y diseño de investigación, población y muestra, métodos técnicos e instrumentos de recolección de datos luego se presenta los resultados con su respectiva discusión, finalmente se presenta las conclusiones y recomendaciones.

## 7. INDICE DE CONTENIDOS

<b>Tema</b>	<b>Pág:</b>
<b>1. CARATULA</b>	
<b>2. PALABRAS CLAVES:.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. DEDICATORIA.....</b>	<b>iii</b>
<b>4. AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>5. DERECHO DEL AUTOR.....</b>	<b>v</b>
<b>6. PRESENTACION.....</b>	<b>vi</b>
<b>7. INDICE DE CONTENIDOS .....</b>	<b>vii</b>
<b>8. INDICE DE CUADROS.....</b>	<b>ix</b>
<b>9. INDICE DE GRÁFICOS .....</b>	<b>ix</b>
<b>10. RESUMEN.....</b>	<b>xi</b>
<b>11. ABSTRACT.....</b>	<b>xii</b>
<b>I. INTODUCCION .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Antecedentes y fundamentación científica.....</b>	<b>2</b>
<b>1.2. Justificación .....</b>	<b>8</b>
<b>1.3. El problema .....</b>	<b>9</b>
<b>1.4. Marco teórico – conceptual .....</b>	<b>12</b>
<b>1.4.1 Conocimiento .....</b>	<b>12</b>
<b>1.4.2 Tipos de conocimiento .....</b>	<b>12</b>
<b>1.4.3 Inmunizaciones definición .....</b>	<b>13</b>
<b>1.4.4 Tipos de inmunizaciones .....</b>	<b>14</b>
<b>a) Inmunización pasiva.....</b>	<b>14</b>
<b>b) Inmunización activa .....</b>	<b>14</b>
<b>1.4.5 Vacunas definición.....</b>	<b>15</b>
<b>1.4.6 Clasificación de las vacunas.....</b>	<b>15</b>
<b>a) Vacunas vivas atenuadas .....</b>	<b>15</b>
<b>b) Vacunas muertas inactivas.....</b>	<b>16</b>
<b>1.4.7 Esquema de inmunizaciones.....</b>	<b>17</b>
<b>1.4.8 Enfermedades prevenibles por vacunación.....</b>	<b>18</b>
<b>1.4.8.1 Vacuna BCG .....</b>	<b>18</b>
<b>1.4.8.2 Vacuna Hepatitis B.....</b>	<b>19</b>
<b>1.4.8.3 Vacuna Rotavirus.....</b>	<b>19</b>
<b>1.4.8.4 Vacuna Anti poliomielitis .....</b>	<b>20</b>

a) Vacuna anti polio inactivada inyectable (IPV)	20
b) Vacuna anti polio oral (APO)	20
1.4.8.5 Vacuna Neumococo	20
1.4.8.6 Vacuna Pentavalente	21
1.4.8.7 Vacuna Influenza	21
1.4.9 Teoría de enfermería	22
1.5. Definición de variables	24
1.6. Hipótesis	25
1.7. Objetivos	25
<b>II. METODOLOGIA</b>	<b>26</b>
2.1. Tipo y diseño de investigación	26
2.2. Diseño de la investigación	26
2.3. Población y muestra	27
2.3.1 Población	27
2.3.2 Muestra	27
2.3.3 Área de estudio	28
2.3.4 Criterios de inclusión	28
2.3.5 Criterios de exclusión	28
2.4. Técnicas e instrumentos de investigación	28
2.4.1 Técnica	28
2.4.2 Instrumento	28
2.4.3 Validez	29
2.4.4 Confiabilidad de datos	30
2.5. Procedimiento de recolección de datos	30
2.6. Protección de los derechos humanos de los sujetos en estudio	30
<b>III. RESULTADOS</b>	<b>32</b>
3.1. Análisis	
3.2. Discusión	37
<b>IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>39</b>
4.1. Conclusiones	39
4.2. Recomendaciones	40
<b>V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>41</b>
<b>ANEXOS Y APENDICE</b>	<b>45</b>



## 8. INDICE DE CUADROS

<b>TABLA N° 1:</b> Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones, en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.....	<b>32</b>
<b>TABLA N° 2</b> Nivel de conocimiento de las madres sobre el calendario de vacunación, en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017. ....	<b>33</b>
<b>TABLA N° 3:</b> Nivel de conocimiento de las madres acerca de la protección que brinda y los biológico administrados a niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz -2017.....	<b>34</b>
<b>TABLA N° 4:</b> Conocimiento que tienen las madres sobre la definición de la vacuna, en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.....	<b>35</b>

## 9. INDICE DE GRAFICOS

<b>GRAFICA N° 1:</b> Nivel de conocimiento de las madres sobre calendario de vacunaciones según edad para la administración de vacunas en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios Caraz- 2017....	<b>36</b>
---	-----------

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE  
INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE  
ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CARAZ - 2017.**

## 10. RESUMEN

Las enfermedades immuno- prevenibles, es uno de los problemas de salud pública a nivel mundial, se planteó la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017? ; Con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de un año. Se planteó la siguiente Hipótesis: El nivel de conocimiento sobre inmunizaciones es medio, en las madres de niños menores de un año. La investigación fue de enfoque descriptivo. El diseño de investigación fue no experimental y de corte transversal. Con una población conformada por 321 madres y con una Muestra de 175 madres. Se usó como técnica de recolección de datos la entrevista y el instrumento de recolección de datos un cuestionario. La información se procesó mediante el programa SPSS V. 22, Se reporta como resultados: De 175 participantes 81% alcanzaron un nivel medio respecto al conocimiento sobre inmunización en niños menores de un año, el 18% de madres alcanzaron el nivel alto, sólo el 1% obtuvieron un nivel bajo; el 70% de madres alcanzaron el nivel medio respecto el nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación, mientras el 27% lograron alcanzar el nivel alto. Sólo el 3% obtuvo un nivel bajo, el 87% lograron alcanzar el nivel medio sobre los conocimientos de protección que brinda cada biológico administrado a niños menores de un año, el 10% alcanzó el nivel alto. Solo el 3% obtuvo el nivel bajo, conclusión el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de un año es medio.

**Palabras claves:** Inmunizaciones, conocimiento

## 11. ABSTRACT

Immuno-preventable diseases, what is the level of knowledge of public health worldwide, what is the level of knowledge of mothers about vaccines in children under one year who come to the San Juan de Dios Hospital? Caraz - 2017? ; In order to determine the level of knowledge of mothers about vaccines in children under one year. The following hypothesis was raised: The level of knowledge about immunizations in the environment, in the mothers of children under one year. The investigation was of a descriptive approach. The research design was experimental and cross-sectional. With a population formed by 321 mothers and with a sample of 175 mothers. A questionnaire was used as a data collection tool and the data collection instrument. The information was processed through the SPSS program V. 22, It is reported as results: Out of 175 participants, 81% reached a medium level of knowledge about immunization in children under one year, 18% of mothers reached the high level, only the 1% obtained a low level; 70% of mothers reached the average level regarding the level of knowledge about the vaccination schedule, while 27% reached the high level. Only 3% obtained a low level, 87% managed to reach the average level of knowledge of protection that allows you to manage each of the children under one year, 10% achieved the high level. Only 3% obtained the low level, conclusion of the level of knowledge of mothers with children under one year in between.

**Keywords:** Immunizations, knowledge.

## I. INTRODUCCIÓN

A través del tiempo los países han buscado y establecido estrategias para mejorar la calidad de vida de la población infantil mundial y disminuir el riesgo de enfermar y/o morir por enfermedades inmuno prevenibles. (Izquierdo, 2014)

La inmunización es el componente esencial del derecho humano a la salud además de responsabilidad de individuos, comunidades, gobiernos. Se estima que gracias a la vacunación se previenen unos 2,5 millones de fallecimientos cada año. Los niños inmunizados y protegidos de la amenaza de enfermedades prevenibles mediante la vacunación tienen la oportunidad de desarrollarse y más posibilidades de aprovechar todo su potencial. (Ordoñez, 2015)

Actualmente la promoción de salud y la prevención de las enfermedades representan las mejores estrategias utilizadas por los países. El Perú, no está exento de esta labor, a través del Ministerio de Salud viene desarrollando las mismas estrategias a nivel nacional, basándose en los lineamientos de política de salud y enfoca todos sus esfuerzos en la población de mayor riesgo con el fin de disminuir las tasas de morbilidad por problemas de salud predominantes en el país, tomando en cuenta las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud que refiere que la promoción de la salud y prevención de enfermedades son estrategias fundamentales para el desarrollo de las personas y por ende de la sociedad. (Izquierdo, 2014)

Asimismo para la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La promoción es un proceso que promueve las bases del desarrollo humano y de una calidad de vida saludable. En nuestro país el Ministerio de Salud está adoptando diversas estrategias destinadas a promover la salud de la población, como un derecho propio de la persona. (Izquierdo, 2014)

La utilización de las vacunas ha favorecido a lo largo de este tiempo la salud de los niños, por lo cual en la actualidad los países han buscado y establecido estrategias para mejorar la calidad de vida de la población infantil mundial y disminuir el riesgo de enfermar y/o morir por enfermedades inmuno- prevenibles. (Pelaez C. A., 2016)

## **1. ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA**

### **1.1. Antecedentes.**

**Ordoñez G,** (2015). Realizó el trabajo de investigación titulado: “Conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Tipo A “Daniel Álvarez Burneo”, ubicado en Loja - Ecuador; con el objetivo de: Caracterizar los conocimientos que tienen las madres sobre Inmunizaciones, investigación fue de tipo descriptivo cuantitativo, con una población de 100 madres de niños menores de 2 años que acuden a Centro de salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo”.

#### **Hallazgos:**

Se encontró que el 50% de madres encuestadas tienen conocimiento sobre vacuna, pero así mismo el 50% de las encuestadas no tienen conocimiento sobre las enfermedades que previene cada vacuna.

#### **Conclusiones:**

La mayor parte de la población encuestada no conoce la protección de enfermedades inmuno-prevenibles que brindan los biológicos que se administran a los niños durante los 2 primeros años de su vida.

**Salvatierra Z,** (2014). Realizó el trabajo de investigación titulado: “Conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años sobre el programa ampliado de inmunizaciones, relacionado al cumplimiento del esquema en el sub centro Buenos Aires. Primer trimestre del año 2014”, ubicado en Machala – El Oro - Ecuador; con el objetivo de: Determinar el conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años sobre el programa ampliado de inmunizaciones, relacionado al cumplimiento del esquema en el sub centro Buenos Aires. Primer trimestre del año 2014. Investigación fue descriptivo, cualitativo, con una población de 120 madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de salud.

#### **Hallazgos:**

El 39.7 % de las madres de niños menores de 5 años tienen un nivel de conocimiento bajo, el 37% tienen un nivel conocimiento alto, el 23.3% de las madres tienen nivel de conocimiento regular, Según el cumplimiento del esquema de vacunación el 29% de madres si han cumplido mientras que el 71% no lo han hecho.

**Conclusiones:**

La mayor parte de la población encuestada tienen conocimiento bajo sobre el programa ampliado de inmunizaciones.

Según el cumplimiento la mayor parte de la población no han cumplido con el calendario de vacunación.

**Peláez A,** (2016). Realizó el trabajo de investigación titulado: “Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud “Leoncio Prado” Pamplona alta- San Juan de Miraflores, 2016” ubicado en Lima - Perú con el objetivo de: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal de las madres de niños menores de 5 años. El tipo de investigación fue cuantitativo relacional y el diseño fue no experimental de corte transversal, con una población de 76 madres que pertenecen al Programa Ampliado de Inmunizaciones del Puesto de Salud Leoncio Prado.

**Hallazgos:**

Indican que 29 (38.2%) de las madres de niños menores de 5 años tienen un nivel conocimiento alto sobre inmunizaciones, 40 (52.6%) de las madres tienen nivel de conocimiento regular y solamente 7 (9.2 %) tienen un nivel de conocimiento bajo. En cuanto al cumplimiento de calendario vacunal 62 (81.6 %) si cumplen el calendario vacunal y 14 (18.4%) no cumplen con el correcto calendario vacunal durante sus primeros años de vida.

**Conclusiones:**

Se determina que el nivel de conocimiento es regular sobre Inmunizaciones en las madres de niños menores de 5 años.

Se idéntica que madres de niños menores de 5 años en un alto porcentaje si cumplen con hacer vacunar a sus hijos.

**Rojas J. y Silva C.** (2016). Realizaron el trabajo de investigación titulado: “Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social” ubicado en Trujillo - Perú con el objetivo de:

Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación social; el tipo de investigación fue no experimental, descriptivo correlacional, con una población de 250 madres de niños menores de 5 años de edad asistentes al consultorio de CRED del Centro de Salud Liberación Social.

**Hallazgos:**

Los resultados obtenidos conocimientos maternos sobre inmunizaciones fueron el nivel medio con 46.8%, seguido de un nivel bajo con 41.5% y un nivel alto con 11.7%. Se aprecia que solo el 54.5% de madres cumple con el cronograma de vacunaciones y el 45.5% de las madres de niños menores de 5 años no cumple con el calendario de vacunaciones.

**Conclusiones:**

Se evidencia una relación significativa ( $p < .05$ ) entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación social. Trujillo 2016.

**Upiachihu S,** (2015). Realizó el trabajo de investigación titulado: “Factores socio demográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, Puesto de Salud I-2 Masusa. Punchana, 2015” ubicado en Iquitos - Perú con el objetivo de: Determinar la relación que existe entre los Factores Socio demográficos, culturales y el Cumplimiento del Calendario de Inmunizaciones en Lactantes El tipo de investigación fue no experimental, descriptivo correlacional, transversal, con una población de 265 madres de lactantes, atendidas en el área de Inmunizaciones del Puesto de Salud I-2.

**Hallazgos:**

En relación a los factores socio demográficos y culturales se logró identificar que: 61.7% (95) fueron trabajadoras independiente y el 38.3 (59) trabajadoras dependientes, 58.4% (90) fueron convivientes, y 9.1% fueron viudas, además el 64.9%(100) madres tiene edades que oscilan entre 20 y 30 años y 16,2% (25) entre 31 a 45 años. En cuanto al número de hijos el 59,2% (92) de las madres tuvieron entre 2 a 3 hijos y el 11,1%



(17) tuvieron entre 4 a más hijos. Con respecto al lugar de procedencia se observa que el 75,3% (116) proceden de la zona urbano-marginal, mientras que un 7,2 (11) de la zona urbana. Sobre el grado de instrucción el 50,0% (77) tuvieron educación primaria, mientras que un 7,8% (12) tuvieron educación superior. Con respecto al conocimiento sobre inmunizaciones el 39,0 (60) presento un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 24,7% (38) presento un nivel de conocimiento alto y 36,4% (56) conocimiento medio.

En relación al cumplimiento del calendario de inmunizaciones se logó identifica que el 36,4% (56) tuvieron calendario completo de inmunizaciones mientras que 63,6% (98) tuvieron calendario incompleto de inmunizaciones.

#### **Conclusiones:**

Se logró determinar que existe relación estadísticamente significativa entre estado civil ( $p=0.000$ ), edad ( $p=0.035$ ), número de hijos ( $p=0.019$ ), lugar de procedencia ( $p=0.013$ ), grado de instrucción ( $p=0.000$ ), nivel de conocimiento ( $p=0,000$ ) y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en madres de lactantes atendidos en el P.S I-2 Masusa. Sin embargo la ocupación ( $p=0,060$ ) no guarda relación con el cumplimiento del calendario de inmunizaciones.

**Condori F. y Quispe P.** (2015). Realizaron el trabajo de investigación titulado: “Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2015” se realizó con el objetivo Determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre inmunización de las madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Cabanillas, el tipo de investigación fue no experimental de corte transversal descriptivo correlacional, con una población de 100% de las madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud Cabanillas en el periodo Abril – Mayo 2015.

#### **Hallazgos:**

El 57.7% de las madres presentan un nivel bajo de conocimiento sobre inmunización, 34.6% presentan un nivel de conocimiento medio, y finalmente el 7.7% presentan un nivel alto, en cuanto a las actitudes que presentan las madres, se aprecia que el 90.4% presentan una actitud

desfavorable hacia la inmunización, y el 9.6% presentan una actitud favorable hacia la inmunización.

**Conclusiones:**

Dentro del análisis del conocimiento y la actitud frente a la inmunización en su dimensión de refuerzos se demostró que existe una actitud desfavorable (82,7%), se concluye que a un nivel de significancia del 5%, existe correlación, directa y significativa entre los conocimientos y actitud en su dimensión refuerzos en las madres de niños menores de un año, C.S. Cabanillas.

**Izquierdo R,** (2014). Realizó el trabajo de investigación titulado: “Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal”, ubicado en Lima - Perú con el objetivo de: Determinar la relación que existe entre el conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario vacunal según los factores socio demográficos en el Centro de Salud Primavera. El tipo de investigación fue descriptivo correlacional, transversal, con una población de 428 madres que pertenecen al Programa Ampliado de Inmunizaciones del Centro de Salud “Primavera”.

**Hallazgos:**

Conocimiento de las madres: 44,4% (111) tienen conocimiento medio, bajo el 38,4% (96) y alto el 17,2% (43), Cumplimiento de Las madres de niños menores de un año; no han cumplido con el calendario vacunal el 56,8% (142) y sí cumplen 43,2% (108).

**Conclusiones:**

Se observó que el conocimiento es medio a bajo; por lo tanto se concluye que existe relación con el incumplimiento del calendario vacunal, así como está asociado con los demás factores sociodemográficos intervinientes.

**Valdivia K,** (2013). Realizó el trabajo de investigación titulado: “Conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con factores socio demográficos de madres con niños menores de dos años, Centro Salud “San Francisco” ubicado en Tacna - Perú con el objetivo de: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones con los

factores socio demográficos de madres con niños menores de dos años del Centro de Salud “San Francisco”, 2012. El tipo de investigación fue descriptivo, transversal y correlacional. Con una población de 265 madres que corresponden a los meses de Noviembre a Diciembre del 2012.

**Hallazgos:**

Los resultados obtenidos determinaron que el 41,8% presentó un nivel bajo de conocimiento, 35,2% nivel medio y 23,1% nivel alto. Los factores sociodemográficos predominantes, fueron: Edad de 20-34 años, tenencia de 1-2 hijos y estado civil casada/conviviente.

**Conclusiones:**

Existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones con los factores sociodemográficos de la madre de niños menores de dos años,  $P < 0,05$ .

## **1.2. JUSTIFICACION**

El presente trabajo de investigación es importante porque se observó en el consultorio de Crecimiento y desarrollo, que las madres con niños menores de un año no tienen conocimiento sobre las vacunas. Por lo que fué relevante realizar el siguiente estudio de investigación con la finalidad de obtener datos sobre nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de un año.

### **Desde el punto de vista teórico**

Esta investigación se realizó con el propósito de obtener información de las madres acerca de las vacunas, serán presentados a la institución de salud Hospital San Juan de Dios – Caraz donde se realizó el estudio de investigación para mejorar el conocimientos de las madres sobre las vacunas.

### **Desde el punto de vista práctico.**

Esta investigación se realizó porque existe la necesidad de mejorar sobre el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de un año. Los resultados de esta investigación serán socializados en la Universidad para que los docentes puedan fortalecer los contenidos educativos en los estudiantes de enfermería.

### **Desde el punto de vista metodológico y científico**

Los resultados obtenidos servirán de base para futuras investigaciones, relacionadas con el tema en estudio en la Escuela de Enfermería la metodología fue validada.

### **Desde el punto de vista social**

Los resultados de este estudio sirven para reorientar estrategias de intervención priorizando la promoción y prevención de problemas inmuno prevenibles, donde se aplique programas de atención integral. El presente estudio fué viable y factible contó con los recursos humanos y materiales para la ejecución del trabajo de investigación respetando la cultura de la población en estudio.

### **1.3. PROBLEMA.**

Durante la década de 1970, los países del mundo enfrentaban una alta carga de morbilidad y mortalidad causada por enfermedades para las cuales ya existían vacunas, pero las que no eran aún utilizadas adecuadamente por la falta de programas consolidados y estrategias exitosas. En 1974, la Asamblea Mundial de la Salud convocó a los países del mundo a establecer el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), el objetivo principal del Fondo fue brindar acceso oportuno y sostenible a vacunas, jeringas y equipos de cadena de frío de calidad. (El Programa, 2015)

Casi un tercio de las muertes entre los niños (as) menores de 5 años son prevenibles por vacunas. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y sus aliados están trabajando para cambiar estos números y asegurarse de que la vida de todos los niños (as) esté protegida con éxito con las vacunas. Pero si la inmunización no se prioriza, los niños más marginados no recibirán vacunas, lo que podría significar la diferencia entre la vida y la muerte. Las vacunas mantienen a los niños (as) vivos (as) y sanos (as), protegiéndolos contra las enfermedades. La inmunización es una de las inversiones de salud pública más exitosa y rentable que podemos hacer para las generaciones futuras. (Unicef, 2013)

En Latinoamérica principalmente no han tenido los resultados esperados; la salud de la población infantil especialmente en los sectores populares se mantiene un índice elevado de enfermedad y mortalidad infantil; contexto en el que es importante referirse a la inmunización, misma que protege a los niños contra algunas de las enfermedades más peligrosas de la infancia. (Panorama, 2012)

La vacunación es una de las intervenciones de salud pública más exitosas y rentables. De acuerdo con los datos más recientes, en el año 2012 se alcanzó una cifra del 100% de los niños de corta edad, es decir, 109 millones de niños vacunados, que permitieron evitar así más de 2 millones de muertes e innumerables casos de enfermedad y discapacidad anuales. (Panorama, 2012)

Sin embargo y pese a los significativos progresos en los últimos años, esta circunstancia deja a 19,3 millones de niños (casi el 20% de los niños y niñas nacidos al año) sin vacunar y expuestos a discapacidades o muerte prematura. Entre los niños inmunizados en torno al 68% vive en 10 países con la población más elevada y con la infraestructura de inmunización más precaria del mundo. (Panorama, 2012)

A pesar de ese avance, la vacunación sigue siendo un componente esencial, aunque pendiente aún, del temario de la salud infantil. Casi uno de cada cinco lactantes continúa sin disfrutar de los beneficios de las vacunas que podrían salvarle la vida, y debido a ello siguen expuestos a discapacidad y muerte. Se calcula que anualmente mueren 1,5 millones de niños que no han sido inmunizados. (Unicef e. a., 2014)

En 2013, 21,6 millones de niños no fueron vacunados. Los niños que quedan excluidos de las campañas de vacunación suelen ser los más pobres. La exclusión de la inmunización afecta tanto a los niños de las zonas rurales como a los de las zonas urbanas y tanto a los de los países pobres como a los de las naciones de ingresos medianos. Más de un 70% de los niños que no recibieron las dosis recomendadas de la vacuna combinada contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3) viven en África y Asia sudoriental, y más de una tercera parte de ellos se encuentra en la India. (Unicef e. a., 2014)

El mantenimiento de la salud del niño es la mejor garantía de una vida sana; por lo que la medicina infantil debe poseer una visión de futuro, pero regularmente no es tratada de esta manera, no se han logrado solucionar los problemas en la infancia, por lo que en muchos casos las secuelas en la edad adulta son muy severas, por las consecuencias que generan las enfermedades que pudieran evitarse si el niño hubiera recibido oportunamente un plan completo de inmunización. (inmunizaciones, 2013)

La inmunización es una de las más intervenciones costo-efectivas disponibles en salud pública. Más de la mitad de las ganancias en la reducción de la mortalidad infantil en América Latina y el Caribe en los últimos años son atribuibles a la vacunación. Las vacunas siguen siendo una de las

intervenciones clave para alcanzar el Objetivo de Desarrollo del Milenio de reducir la mortalidad en niños menores de 5 años. (inmunizaciones, 2013)

En mis prácticas pre profesionales se manifesté que las madres no conocen sobre las vacunas.

Todos estos aspectos motivaron a mi persona para formular la siguiente pregunta.

**¿CUÁL ES EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN E DIOS, CARAZ – 2017?**

## **1.4. MARCO TEORICO - CONCEPTUAL**

### **1.4.1. Conocimiento**

El conocimiento es, en forma simplificada, el resultado del proceso de aprendizaje. Es aquel producto final que queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria, después de ser ingresado por medio de la percepción, acomodado y asimilado a las estructuras cognitivas y a los conocimientos previos con los que el sujeto cuenta. (Peralta, 2015)

La raza humana, mayormente, ha estado centrada en conocer, desde que se levanta hasta que se duerme; todos los días de su vida, está en un constante encuentro con los elementos ya sea visible o invisible de su entorno, pero sabemos si lo que tenemos almacenado en nuestro ser es real o sabemos en qué consiste el conocer. (Peralta, 2015)

Al conjunto de todas las representaciones abstractas que se tienen sobre una determinada realidad empírica se lo conoce bajo el nombre de conocimiento.

### **1.4.2. Tipos de conocimiento**

#### **1.4.2.1. Según el pensador inglés John Locke hay tres niveles de conocimientos:**

##### **a) Intuitivo:**

Este tipo de conocimiento es el más seguro y claro que la mente alcanza, surge cuando se percibe inmediatamente el acuerdo o desacuerdo de las ideas sin que se dé algún proceso de mediación. Un ejemplo de esto es el conocimiento de la existencia propia, la cual no precisa ningún tipo de demostración o prueba.

##### **b) Demostrativo:**

Este conocimiento se da, cuando se establece el acuerdo o desacuerdo entre dos ideas acudiendo a otras que actúan de mediadoras a lo largo de un proceso discursivo. De este modo, este conocimiento es una seguidilla de intuiciones que permitirían demostrar el acuerdo o desacuerdo entre



las ideas, como todo conocimiento por medio de ciertas certezas intuitivas.

**c) Sensible:**

Este tipo de conocimiento es el que se tiene sobre las existencias individuales, que están más allá de nuestras ideas, permite conocer las cosas sensibles.

**1.4.2.2. Según el modo de conocer:**

**a) Conocimiento vulgar:**

Es el modo corriente, común y espontáneo de conocer; se adquiere a partir del contacto directo con las personas y las cosas, en la vida cotidiana. Este tipo de conocimiento se posee sin haberlo estudiado o buscado, sin haber reflexionado ni aplicado ningún método. Se caracteriza por ser sensitivo, subjetivo, y no sistemático.

**b) Conocimiento científico:**

Este tipo de conocimiento se adquiere a partir de procedimientos metódicos, usando la reflexión, los razonamientos lógicos y responden a una búsqueda intencionada, que delimita los objetos y los medios de indagación. (Pelaez, 2012).

**1.4.3. INMUNIZACIONES**

El sistema inmunitario es la defensa natural del cuerpo humano y su función principal es protegernos ante los ataques de organismos patógenos. Está compuesto por leucocitos, macrófagos y linfocitos que permiten reconocer a los organismos patógenos específicos de manera eficaz, al cual se le denomina inmunidad adquirida, ya que es capaz de crear una memoria inmunitaria considerada como la base de las vacunas.

La inmunización es una intervención eficaz con relación a su costo, salva vidas y evita el sufrimiento causado por enfermedades, minusvalía y muertes, beneficia a todas las personas no solo porque mejora la salud y la esperanza de vida, sino también por su impacto social y económico a escala mundial, nacional y comunitaria. (Camones, 2015).

Son actividades que realiza el sector salud, considerando en la atención integral de las personas (niños, adolescente, adulto, y adulto mayor), para garantizar la protección de enfermedades prevenibles por vacunas. (Julca, 2014).

La vacunación permite inmunización en la población que lo recibe, previniendo enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles tales como: la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la paroditis, la tosferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos, etc. (Maguiña, 2015)

La vacunación es la administración de una sustancia a un organismo para generar una respuesta inmune. Si el agente provoca que el organismo lleve a cabo una respuesta inmune se habla de inmunización activa. Si es el propio agente el que aporta la inmunización se habla de inmunización pasiva. En el primer caso la respuesta es adaptativa y el organismo podrá responder de nuevo al mismo agente. La inmunización es la base de las vacunas frente a patógenos. (Murga, 2013)

#### **1.4.4. Tipos de inmunizaciones:**

##### **a) Inmunidad pasiva**

Inmunidad que surge después de que una persona recibe elementos al sistema inmunitario, más comúnmente anticuerpos, donados por otra persona. Puede ocurrir en forma natural, como cuando un lactante recibe anticuerpos de la madre por medio de la placenta o de la leche materna, o en forma artificial, como cuando una persona recibe anticuerpos en forma de una inyección (de gammaglobulina). Confiere protección inmediata contra un antígeno, pero no en forma duradera. (Rodriguez J. L., 2012)

##### **b) Inmunidad activa**

Inmunidad que surge después de la exposición a un microorganismo infeccioso causante de enfermedad o a otra sustancia extraña, por ejemplo, después de una infección o una vacunación. (Alvarez O. C., 2012)

Se realiza a través de la aplicación de vacunas, preparados antigénicos atenuados con el fin de generar una respuesta inmunitaria por parte del organismo, a fin de generar una memoria inmunitaria consistente en la formación de anticuerpos protectores contra el antígeno al que están expuestos los menores. (Valladares, 2015)

#### **1.4.5. VACUNAS**

Son suspensiones de microorganismos vivos, inactivos o muertos que pueden ser administradas por vía oral, intramuscular, intradérmica o subcutánea que al ser administrados inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad a la que está dirigida. (Perez, 2013)

Es la expresión de microorganismos vivos (bacterias o virus) inactivados o muertos, que al administrarse inducen en el receptor una respuesta inmune y previene una enfermedad. (Carrion, 2015)

Sustancia compuesta por una suspensión de microorganismos atenuados o muertos que se introduce en el organismo para prevenir y tratar determinadas enfermedades infecciosas; estimula la formación de anticuerpos con lo que se consigue una inmunización contra estas enfermedades. (Leon P. O., 2012)

Una vacuna es una preparación de antígenos, que es una sustancia que permite la formación de anticuerpos y que tiene la capacidad de generar una respuesta inmune dentro del organismo. Dicha respuesta de ataque permite el desarrollo de una memoria inmunológica que produce, por lo general, inmunidad permanente frente a la enfermedad. (Gonzales H. J., 2012)

#### **1.4.6. Clasificación de las vacunas:**

##### **a) Vacunas vivas atenuados:**

Son preparaciones inmunológicas de virus o bacterias vivas que han sido modificados o alterados de tal manera que no resulten agresivos para provocar la enfermedad, pero si una respuesta inmune importante. (Megia, 2014)

Las vacunas vivas atenuadas contienen una versión de microbios vivos que han sido debilitados en el laboratorio para que no puedan causar la enfermedad. Dado que la vacuna viva atenuada es lo más parecido a una infección natural, estas vacunas son buenas "maestras" para el sistema inmunitario. Provocan respuestas celulares y de anticuerpos fuertes y a menudo ofrecen inmunidad de por vida con solo una o dos dosis. (Zanbrano, 2016)

Las vacunas vivas atenuadas son relativamente fáciles de crear para algunos virus. Los virus son microbios simples que contienen una pequeña cantidad de genes, por lo tanto, los científicos pueden controlar más rápidamente sus características. Los virus suelen atenuarse mediante un método que desarrolla generaciones de ellos en células donde no se reproducen adecuadamente. Este entorno hostil debilita a los virus: a medida que evolucionan para adaptarse al nuevo entorno, se hacen más débiles con respecto a su entorno natural, los seres humanos. (Zanbrano, 2016)

Las vacunas vivas consisten en preparaciones de microorganismos que pueden replicar "en vivo" en el huésped de forma similar al microorganismo nativo, originando una infección inaparente o con síntomas mínimos, provocando con ello una respuesta inmune, celular y humoral, similar, aunque algo inferior a la provocada por la infección natural. (Rosales, 2015)

**b) Vacunas enteras inactivas (muertos):**

Suspensiones de bacterias o virus muertos mediante la acción de desinfectantes como el fenol o formaldehído, estos son virus que no se reproducen, conservan sus antígenos químicos y se necesitan varias dosis con diferentes periodos de tiempo para inducir la inmunidad. (Rosas, 2014)

Las vacunas inactivadas al matar el microbio que provoca la enfermedad a través de químicos, calor o radiación. Estas vacunas son más estables y seguras que las vacunas vivas: los microbios muertos no pueden mutar al estado en el que causaban la enfermedad. Por lo general, las vacunas inactivadas no requieren

refrigeración y pueden almacenarse y transportarse liofilizadas, lo cual las hace más accesibles para las personas en países en desarrollo. (Dolores, 2013)

Sin embargo, la mayoría de las vacunas inactivadas estimulan una respuesta más débil del sistema inmunitario que las vacunas vivas. Por ello, seguramente serían necesarias varias dosis adicionales o vacunas de refuerzo para mantener la inmunidad de una persona. Resultarían inconvenientes en zonas donde la gente no tiene un acceso regular a los servicios de salud y no puede recibir vacunas de refuerzo a tiempo. (Dolores, 2013)

Las vacunas muertas o inactivadas se componen de microorganismos inactivados, térmica o químicamente, o bien se trata de fracciones o sub unidades de los mismos, incapaces de reproducirse, y por ello incapaces de producir la enfermedad en el huésped o de transmitirse a otro sujeto. (Miranda, 2013)

#### **1.4.7. ESQUEMA DE INMUNIZACIONES**

Se entiende a la secuencia cronológica de vacunas que se administran sistemáticamente en un país o área geográfica y cuyo fin es el de obtener una inmunización adecuada en la población frente a las enfermedades para las que se dispone de una vacuna eficaz. (Ordoñez, 2015)

La familia; en especial los padres juegan un papel importante en el cumplimiento del esquema de vacunación de los hijos, por lo tanto, es indispensable que conozcan su importancia. (Ordoñez, 2015)

Al asegurarse que el niño se encuentra al corriente con las vacunas, le está proporcionando la mejor protección contra muchas enfermedades peligrosas. Las vacunas protegen a los niños contra: tuberculosis, hepatitis B, rotavirus, fiebre amarilla, polio, sarampión, paperas, rubéola, difteria, tétanos, tosferina, Haemophilus influenzae tipo b, infecciones por neumococo. Todas estas vacunas deben ser aplicadas hasta los dos años de edad para que puedan estar protegidos durante el período más vulnerable de su vida. (Ordoñez, 2015).

El esquema de vacunación, es la representación secuencial del ordenamiento y la forma de cómo se aplican las vacunas oficialmente aprobadas para el país. (Castillo, 2013)

<b>ESQUEMA DE VACUNACION EN NIÑOS/AS MENORES DE UN AÑO</b>				
<b>VACUNA</b>	<b>ENFERMEDAD QUE PREVIENE</b>	<b>EDAD</b>	<b>DOSIS Y VIA</b>	<b>N° DE DOSIS</b>
<b>BCG</b>	Meningitis Tuberculosa	RN dentro las 24 horas de vida	0.1cc I.D en hombro derecho	1
<b>HVB</b>	Hepatitis B	RN dentro las 24 horas de vida	0.5cc I.M en tercio medio del muslo	1
<b>ROTAVIRUS</b>	Diarrea por Rotavirus	2 Y 4 meses	1.5cc V. O	2
<b>IPV</b>	Poliomielitis Parálisis	2 Y 4 meses	0.5cc I.M en tercio medio del muslo	2
<b>NEUMOCOCO</b>	Neumonía, Meningitis, Otitis	2 Y 4 meses	0.5cc I.M en tercio medio del muslo	2
<b>PENTAVALENTE</b>	Difteria, Tosferina, Tétanos, Hepatitis B, influenza tipo B.	2, 4 Y 6 meses	0.5cc I.M en tercio medio del muslo	3
<b>APO</b>	Poliomielitis Parálisis	6 meses	2 gotas V. O	1
<b>INFLUENZA</b>	Gripe estacional	7 Y 8 meses	0.25cc I.M en tercio medio del muslo	2

*FUENTE: NORMA TECNICA DE SALUD DE ESQUEMA DE VACUNACION 2016*

#### **1.4.8. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN**

##### **1.4.8.1. VACUNA BCG:**

Es una vacuna liofilizada del Bacilo Calmette y Guerin y protege contra las formas graves de tuberculosis, se administra en una dosis de 0.1ml al recién nacido dentro de las 24 horas de nacimiento. Teniendo en consideración el peso a partir de 2500 gramos a más.

En caso que se detecte un niño menor de 12 meses que no ha sido vacunado con BCG, deberá aplicarse la vacuna.

La vacuna se presenta en un frasco multi dosis de color ámbar liofilizado (10 dosis), y un frasco con 1 ml de solución salina isotónica inyectable (diluyente).

Se administra por vía intradérmica en la región deltoides del brazo derecho, con jeringa descartable de 1cc y aguja retráctil de 27 G x ½. (Resolución Ministerial, 2016)

#### **1.4.8.2. VACUNA HEPATITIS B:**

Es una vacuna inactivada recombinante, se administra una dosis de 0.5 cc al recién nacido inmediatamente durante las primeras 12 horas hasta un máximo de 24 horas de nacimiento. Se vacunará a recién nacidos sanos que tengan un peso igual o mayor de 2000 gramos.

La vacuna es de presentación mono dosis, y se administra por vía intramuscular en el tercio medio del músculo vasto externo del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1cc y aguja 25 G x 5/8” (Resolución Ministerial, 2016)

#### **1.4.8.3. VACUNA 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, de presentación mono dosis, cada dosis de 1.5cc por vía oral.

Cuando la vacunación con rotavirus no se administró con oportunidad, el niño o niña podrá iniciar la primera dosis hasta los 4 meses con un intervalo mínimo de 1 mes para la aplicación de la segunda dosis (Resolución Ministerial, 2016)

#### **1.4.8.4. VACUNA ANTI POLIOMIELITIS:**

##### **a) Vacuna anti polio inactivada inyectable (IPV)**

La vacuna de Polio virus Inactivados (IPV) es una vacuna inyectable, de presentación multi dosis y/o mono dosis, se administra a los 2 y 4 meses de edad. Cada dosis de 0.5cc por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externo del muslo, con jeringa retráctil de 1cc y aguja 25Gx1.

Aquellos niños que constituyen población en riesgo, por ser portadores del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o nacidos de madres portadoras de VIH, deberán recibir exclusivamente las 3 dosis de la vacuna IPV (inyectable) (Resolución Ministerial, 2016)

##### **b) Vacuna anti polio oral (APO)**

Es una vacuna de virus vivo atenuado de presentación multi dosis, se administra tres dosis, a los 6 meses, 18 meses y 4 años de edad. Cada dosis comprende 02 gotas de la vacuna por vía oral.

Si el niño o niña ha iniciado el esquema de vacunación con APO, se completa el mismo con APO; no deben utilizar el esquema secuencial IPV/APO para completar el número de dosis faltantes (Resolución Ministerial, 2016)

#### **1.4.8.5. VACUNA NEUMOCOCO:**

Vacuna Antineumocócica conformada por los serotipos más comunes causantes de enfermedades graves por neumococo en los niños menores de 2 años, previene las enfermedades respiratorias severas bacterianas como las neumonías y otras como: meningitis, sepsis y otitis media.

Niños hasta los 12 meses, 3 dosis: 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, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1cc y aguja 25 G x 1".



Niños entre 12 y 23 meses y 29 días no vacunados previamente 2 dosis con intervalo de al menos 1 mes entre dosis. Cada dosis de 0.5cc por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo. (Resolución Ministerial, 2016)

#### **1.4.8.6. VACUNA PENTAVALENTE:**

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 0.5cc por vía intramuscular en la cara antero lateral externo del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1cc y aguja 25 G x 1".

Los niños que no hayan completado su esquema de vacunación en las edades que corresponden, podrán completar el esquema hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, con un intervalo de 2 meses entre dosis y dosis (Resolución Ministerial, 2016)

#### **1.4.8.7. VACUNA INFLUENZA:**

La 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).

La protección se obtiene generalmente en dos a tres semanas luego de administrada la vacuna.

Está indicada en lactantes a los 7 y 8 meses de edad dosis de 0.25cc con intervalo de un mes por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externa de muslo con jeringa descartable y aguja 1cc retráctil 25 G x 1. (Resolución Ministerial, 2016).

### 1.4.9. TEORIA DE ENFERMERIA

#### **Teoría de enfermería de Dorothea Orem.**

Define al auto cuidado como las acciones personales que emprende y realiza cada individuo con el fin de mantener su vida, salud y bienestar, y responder de manera constante a sus necesidades en materia de salud.

Orem define su modelo como una teoría general de enfermería que se compone de otras tres relacionadas entre sí.

- a) **Teoría del Auto cuidado:** En la que explica el concepto de auto cuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El auto cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

Define además tres requisitos de auto cuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el auto cuidado:

- Requisitos de auto cuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- Requisitos de auto cuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.
- Requisitos de auto cuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

- b) **Teoría del déficit de auto cuidado:** En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el auto cuidado

o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera.

c) **Teoría de los sistemas de enfermería:** En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

- Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera suplente al individuo.
- Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona autos cuidados.
- Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de auto cuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

Orem define el objetivo de la enfermería cómo actúa cuando el individuo, por cualquier razón, no puede auto cuidarse. Los métodos de asistencia de enfermería que D. Orem propone, se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente, y son:

- Actuar en lugar de la persona, por ejemplo, en el caso del enfermo inconsciente.
- Ayudar u orientar a la persona ayudada, como por ejemplo en el de las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas.
- Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada. Por ejemplo, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.
- Promover un entorno favorable al desarrollo personal, como por ejemplo las medidas de higiene en las escuelas.
- Enseñar a la persona que ayuda; por ejemplo, la educación a un enfermo colostomizado en cuanto a la higiene que debe realizar. (Llanos, 2015)

### 1.5. CONCEPTUALIZACION Y OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA DE EVALUACION
Conocimiento de las madres sobre Inmunizaciones.	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados claros, precisos, ordenados, fundados, que tiene las madres sobre las vacunas que reciben sus niños durante su primer año de vida y para que les sirve.	El conocimiento es la capacidad individual de las madres para realizar distinciones o juicios en relación a las vacunas para sus niños y que les va a permitir realizar acciones en beneficio de sus niños como es: cumplir con el calendario de vacunación de sus niños.	<b>Definición de las vacunas</b>	Son vitaminas que se administran para prevenir enfermedades	Conocimiento alto	<b>ORDINAL</b>
				Son medicamentos que debe recibir el niño para prevenir enfermedades	Conocimiento medio	
				Son sustancias que debe recibir el niño para proteger de ciertas enfermedades	Conocimiento bajo	
			<b>Calendario de vacunación</b>	<b>RN:</b> BCG y HVB	Conocimiento alto	<b>ORDINAL</b>
				<b>2 MESES:</b> 1 <sup>RA</sup> Rotavirus, 1 <sup>RA</sup> IPV, 1 <sup>RA</sup> Neumococo y 1 <sup>RA</sup> Pentavalente	Conocimiento medio	
				<b>4 MESES:</b> 2 <sup>DA</sup> Rotavirus, 2 <sup>DA</sup> IPV, 2 <sup>DA</sup> Neumococo y 2 <sup>DA</sup> Pentavalente	Conocimiento bajo	
				<b>6 MESES:</b> 3 <sup>RA</sup> APO y 3 <sup>RA</sup> Pentavalente		
				<b>7 MESES:</b> 1 <sup>RA</sup> Influenza		
				<b>8 MESES:</b> 2 <sup>DA</sup> Influenza		
			<b>Enfermedades que previenen las vacunas</b>	<b>BCG:</b> Contra la tuberculosis	Conocimiento alto	<b>ORDINAL</b>
				<b>HVB:</b> Contra la hepatitis B	Conocimiento medio	
				<b>Rotavirus:</b> Contra la diarrea	Conocimiento bajo	
<b>IPV:</b> Contra la poliomielitis						
<b>Pentavalente:</b> Contra la difteria, tétanos, tosferina, influenza y hepatitis B						
<b>Neumococo:</b> Contra la neumonía						
<b>Influenza:</b> Contra la gripe común						

## **1.6. HIPÓTESIS**

- El nivel de conocimiento sobre inmunizaciones es medio, en las madres de niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.

## **1.7. OBJETIVOS:**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones, en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- a) Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre el calendario de vacunación, en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.
- b) Establecer el nivel de conocimiento de las madres acerca de la protección que brinda cada biológico administrado a niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.
- c) Identificar el conocimiento que tienen las madres sobre la definición de la vacuna, en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.

## II. METODOLOGIA

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

En la presente investigación se empleó el método cuantitativo, porque los procedimientos de recolección, procesamiento y análisis de los datos investigados son expresados cuantitativamente, se utilizó la prueba estadística para probar la hipótesis planteada y dar respuestas al problema de investigación.

- **Prospectivo.**

Porque en la información se registró a partir de la aplicación del cuestionario consideró el cronograma según, demanda de usuarios que acuden al programa de crecimiento y desarrollo en el Hospital San Juan de Dios, Caraz.

- **Descriptivo.**

El estudio permitió recoger información y describir las características de la variable en estudio, y se describe lo que las madres conocen sobre el calendario de vacunación y la protección que les brinda las vacunas a su niño menores de un año.

### 2.2. Diseño de la investigación

- **No Experimental:**

Porque se estudió la variable tal y como se presentaron en su contexto natural, sin manipulación y sin introducción de ningún elemento que cambie el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones, en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.

- **Transversal:**

Porque permitió observar, registrar y describir el comportamiento de variable, conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en un tiempo determinado que acuden al programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.

## 2.3. POBLACIÓN – MUESTRA

### 2.3.1. Población:

La población elegida para la investigación fueron 321 madres con niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz -2017

### 2.3.2. Muestra:

La muestra elegida para la investigación fueron 175 madres con niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz – 2017 teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

### 2.3.3. Unidad de análisis:

Las madres con niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios Caraz - 2017

### FORMULA:

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

### DONDE:

**N:** Tamaño de la población.

**Z:** Valor crítico o de distribución normal (1.96)

**P:** Probabilidad de ocurrencia (0.5)

**Q:** Probabilidad de no ocurrencia (0.5)

**E:** Error muestral (0.05)

$$n = \frac{321 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2 \cdot (321-1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{321 \cdot (3.8416) \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.0025 \cdot 320) + (3.8416) \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{308.2884}{0.8 + 0.9604}$$

$$n = \frac{308.2884}{1.7604}$$

**N = 175**

### 2.3.4. Área de estudio:

Esta investigación se realizó en el Hospital San Juan de Dios, Caraz, el cual se encuentra ubicado en Departamento de Ancash, Provincia Huaylas, Distrito de Caraz.

### 2.3.5. Criterios de inclusión.

- ❖ Madres que desean participar voluntariamente en el estudio, previo consentimiento informado.
- ❖ Madres con niños menores de un año atendidos en el servicio de ESNI del Hospital San Juan De Dios
- ❖ Madres de familia que acepten participar en el estudio.

### 2.3.6. Criterios de exclusión.

- ❖ Madres de familia que tengan niños mayores de un año.
- ❖ Madres que por situaciones personales migran a otro lugar de residencia.
- ❖ Madres que durante el proceso de la investigación deciden retirarse.
- ❖ Niños menores de un año que se encuentran hospitalizados o con alguna morbilidad.

## 2.4. Técnicas e instrumentos de investigación.

**Técnica:** Para la aplicación del cuestionario se usó la entrevista a fin de explicarle previamente el objetivo del estudio y se solicitó su participación con el llenado del cuestionario (**Anexo N° 1**).

**Instrumento:** fue un cuestionario diseñado para evaluar los conocimientos, que consta de tres partes: (**Anexo N° 2**).



- I PARTE: presentación.
- II Parte: Comprende datos generales:
- III Parte: Contiene preguntas para evaluar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre inmunizaciones en niños menores de un año, consta de 22 preguntas. A cada pregunta se le asignará una valoración de puntuación en la siguiente escala:

PUTUACION	
1 Punto:	Cuando la respuesta es mal contestada (nivel de conocimiento bajo)
2 Puntos:	Cuando es regularmente contestada (nivel de conocimiento medio)
3 Puntos:	Cuando la respuesta es bien contestada (nivel de conocimiento alto)

CATEGORIAS DE LOS NIVELES	
Nivel de Conocimientos Alto	45 – 66 puntos.
Nivel de Conocimientos Medio	23 – 44 puntos.
Nivel de conocimientos Bajo	1 – 22 puntos.

#### 2.4.1. Validez:

El instrumento se validó mediante juicio de 6 expertos, a quienes se les solicitó por escrito su opinión sobre la validez. Que comprende contenido, constructo y criterio referente al instrumento. Obteniendo como resultado (Anexo N°4).

#### Resumen de procesamiento de casos

	N	%
CASOS VALIDO	6	100.0
EXCLUIDOS <sup>A</sup>	0	0
TOTAL	6	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento

#### 2.4.2. Confiabilidad de datos:

Se realizó una prueba piloto a 32 madres que acuden al consultorio CRED del Hospital San Juan de Dios - Caraz, a fin de determinar cualquier dificultad y realizar las correcciones respectivas. Los resultados se sometieron al Análisis Estadístico utilizando el Alfa de Crombach, el cual se tuvo el resultado de 0.92. (Anexo N° 05).

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Crombach	N de elementos
,923	8

Fuente: Salida del programa Spss.V.22

#### 2.5. Procesamiento y análisis de información:

Para el procesamiento estadístico de los datos se utilizó el programa de SPSS versión 22. y para la construcción de tablas y gráficos se empleó el programa Office Microsoft Excel 2013 el cual permite crear tablas, calcular y analizar los diferentes datos encontrados, el mismo permite analizar los datos recogidos.

#### 2.6. Protección de los derechos humanos de los sujetos en estudio.

El presente estudio se realizó teniendo en cuenta la normativa nacional e internacional vigente como: La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la (UNESCO), así como también la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM). Que fueron promulgados sobre los principios éticos para la investigación médica.

Por lo mencionado anteriormente, el autor de la presente investigación mantuvo la información bajo los principios de respeto, confidencialidad y no maleficencia y se difundirá los resultados que servirá para mejorar la calidad de los servicios, y que no atenta contra la moral y ética de los usuarios y personal profesional de la institución.

Para recolectar información se procedió a presentar una solicitud para acceder al permiso de parte del Director del Hospital San Juan de Dios – Caraz se le informó a detalle el estudio durante su desarrollo, así como los beneficios del estudio.

De esta manera, se fundamentó en los siguientes principios:

❖ **Principio del Respeto por el Individuo:**

El respeto a los derechos de las madres con niños menores de un año con la finalidad de salvaguardar la integridad personal; debido a que el deber del investigador será solamente hacia las madres con niños menores de un año, existiendo siempre la necesidad de llevar a cabo una investigación orientada hacia el bienestar del sujeto, lo cual siempre es precedente sobre los intereses de la ciencia o de la sociedad.

❖ **Principio de la Privacidad y Confidencialidad:**

Se respetó la privacidad de las madres con niños menores de un año por lo que no se tomó en cuenta los nombres, lugar de residencia, ni ningún dato que pueda perjudicar la integridad de las personas en estudio, todo esto en cumplimiento de las leyes y regulaciones.

❖ **Principio de No Maleficencia:**

Se buscó en todo momento no causar daño ni malestar a las madres con niños menores de un año.

❖ **Principio de Justicia:**

Todas las madres con niños menores de un año, tuvieron la misma consideración y respeto sin discriminación de raza, sexo, edad, ideas, creencias o posición social.

❖ **Principio de Beneficencia:**

Se logró el mayor beneficio posible para las madres con niños menores de un año, basado en las aplicaciones de los resultados del presente trabajo de investigación en beneficio de las personas.

### III. RESULTADOS

**Tabla N° 1**

Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en general, en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
ALTO	31	18
MEDIO	142	81
BAJO	2	1
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de un año que acuden al Hospital “San Juan de Dios, Caraz”

#### **Análisis:**

Se observa que de 175 madres con niños menores de un año, el 81% alcanzaron un nivel medio respecto al conocimiento sobre inmunización en niños menores de un año, mientras el 18% de madres tienen nivel alto, el 1% tienen un nivel bajo.

**Tabla N° 2**

Nivel de conocimiento de las madres sobre el calendario de vacunación, en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>ALTO</b>	47	27
<b>MEDIO</b>	123	70
<b>BAJO</b>	5	3
<b>Total</b>	175	100

**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de un año que acuden al Hospital “San Juan de Dios, Caraz”

**Análisis:**

En la tabla se observa que de 175 madres con niños menores de un año, el 70% tiene el nivel medio, mientras el 27% tienen el nivel alto sobre calendarización de vacunación en niños menores de un año. Sólo el 3% de madres tienen un nivel bajo en conocimiento sobre calendarización de vacunación.

**Tabla N° 3**

Nivel de conocimiento de las madres menores de un año, acerca de la protección que brinda y los biológico administrados a niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz -2017.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>ALTO</b>	18	10
<b>MEDIO</b>	153	87
<b>BAJO</b>	4	3
<b>Total</b>	175	100

**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de un año que acuden al Hospital “San Juan de Dios, Caraz”

**Análisis:**

En la tabla se observa que de 175 madres el 87% tienen el nivel medio de conocimientos sobre la protección que brinda cada biológico administrado a niños menores de un año, el 10% alcanzó el nivel alto y el 3% un nivel bajo.

**Tabla N° 4**

Conocimiento que tienen las madres sobre la definición de la vacuna, en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.

<b>CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>CONOCEN</b>	54	30,9
<b>NO CONOCEN</b>	121	69.1
<b>Total</b>	175	100

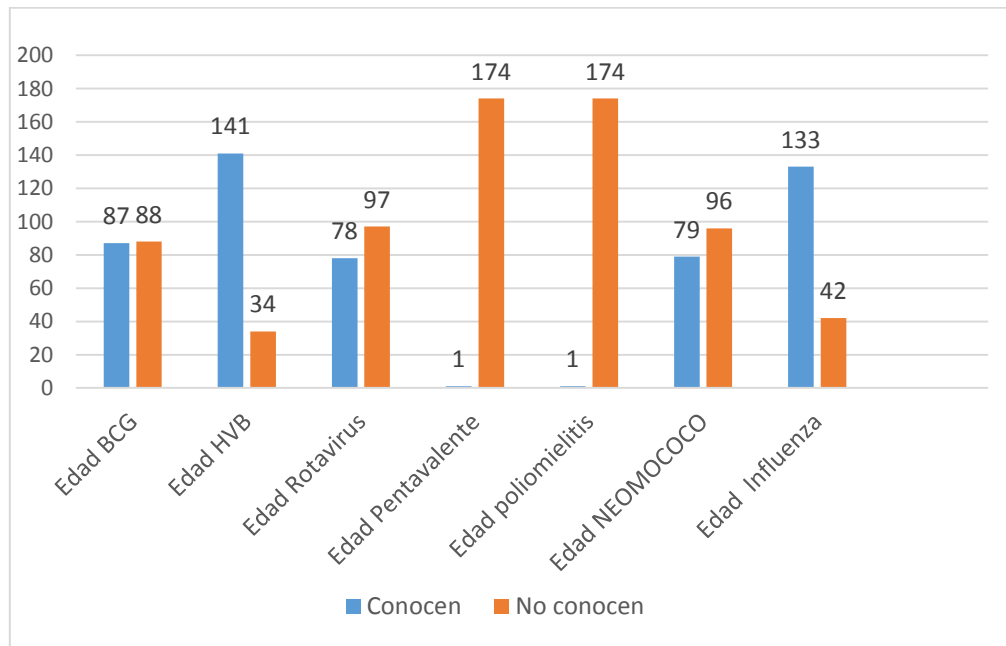
**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de un año que acuden al Hospital “San Juan de Dios, Caraz”

**Análisis:**

En la tabla se observa que de 175 madres con niños menores de un año que acuden al Hospital de San Juan de Dios, el 30,9 % conocen y el 69,1 no conocen sobre definición de vacunas.

### Gráfico N° 1

Nivel de conocimiento de las madres sobre calendario de vacunaciones según edad para la administración de vacunas en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios Caraz- 2017



**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios Caraz- 2017

#### Análisis:

En el Grafico se observa de 175 madres, 174 madres no conocen la edad para administración de vacunas pentavalente al igual que la vacuna contra la Poliomielitis, 97 madres no conocen la edad para la vacuna Rotavirus, 96 madres no conocen para la edad de la vacuna Neumococo, 88 madres no conocen la edad para la vacuna BCG, 42 madres no conocen la edad de la vacuna Influenza y 34 madres no conocen la edad de la vacuna HVB.

141 madres conocen la edad para administración de vacunas HVB, 133 madres conocen la edad para la vacuna contra la Influenza, 88 madres conocen la edad para la vacuna BCG, 97 madres conocen la edad para de la vacuna Rotavirus, 96 madres conocen la edad para la vacuna Neumococo y 1 madres conocen la edad de la vacuna Pentavalente al igual que la vacuna contra la Poliomielitis.



### 3.1. DISCUSIÓN

El conocimiento es, en forma simplificada, el resultado del proceso de aprendizaje. Justamente es aquel producto final que queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria, después de ser ingresado por medio de la percepción, acomodado y asimilado a las estructuras cognitivas y a los conocimientos previos con los que el sujeto cuenta. (Peralta, 2015)

De acuerdo a los resultados obtenidos: nivel de conocimiento sobre inmunización en las madres de niños menores de un año que se atienden en Hospital “San Juan de Dios” - Caraz, se observa que el mayor porcentaje de las madres tienen un nivel de conocimiento medio (81%), estos datos semejantes con los resultados de Peláez A. que encontró que “La mayoría de las madres de las niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Leoncio Prado – Pamplona Alta tienen un nivel de conocimientos regular sobre las inmunizaciones”, el mayor porcentaje de madres tienen conocimiento sobre inmunizaciones, se aprecia un nivel medio en un 46.8%.

Además 50% de madres que asisten al Hospital San Juan de Dios, Caraz muestran un conocimiento medio (81%) sobre la inmunización; así mismo se puede percibir un mínimo de madres que desconocen sobre la inmunización.

Las madres juegan un papel importante en el cumplimiento del esquema de vacunación de los hijos, por lo tanto, es indispensable que conozcan su importancia. (Ordoñez, 2015)

Siguiendo el nivel de conocimiento de las madres sobre el calendario de vacunación en niños menores de un año, la mayoría de las madres tiene conocimiento medio (70%) sobre calendario de vacunación. Se relacionan con Ordoñez G. el 50% de las madres tienen conocimiento sobre el calendario de vacunación en las madres con niños menores de 2 años.

Es decir más del 50% muestran un conocimiento sobre la calendarización de vacunación.

Las vacunas se utilizan para reforzar el sistema inmunitario y prevenir enfermedades graves y potencialmente mortales. Las vacunas le "enseñan" al cuerpo cómo defenderse cuando microorganismos como virus o bacterias lo invaden:

Las vacunas lo exponen a una cantidad muy pequeña y muy segura de virus o bacterias que han sido debilitados o destruidos.

Su sistema inmunitario aprende luego a reconocer y atacar la infección si está expuesto a ella posteriormente en su vida. Como resultado de esto, usted no se enfermará o puede tener una infección más leve. Esta es una forma natural de hacerle frente a las enfermedades infecciosas. (Medline, 2017)

Respecto al conocimiento de las madres acerca la protección que brinda cada biológico administrado a niños menores de un año, la mayoría de las madres tienen conocimiento medio sobre la protección que brinda cada biológico. Los resultados semejantes se encontraron en el estudio realizado en el Ordoñez G. cerca de la protección de enfermedades que brindan las vacunas más de la mitad de las madres no conocen sobre la protección que brindan las vacunas en general.

En consecuencia más del 50% de las madres que asisten al Hospital San Juan de Dios, Caraz muestran conocimiento sobre protección que brinda cada biológico. Resultados que demuestran gracias a las capacitaciones que realiza el personal de enfermería de dicho hospital.

Por ultimo al conocimiento de las madres sobre la definición de la vacuna en niños menores de un año, la mayoría de las madres no conocen (69.1%) sobre la definición de la vacuna. Los resultados semejantes se encontraron en el estudio realizado en el SALVATIERRA Z. cerca de la definición de la vacuna las madres no conocen (65.5%) sobre la definición vacuna.

En consecuencia más del 50% de las madres que asisten al Hospital San Juan de Dios, Caraz no conocen sobre la definición de la vacuna.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. CONCLUSIONES**

- En cuanto al nivel de conocimiento de las madres con niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz sobre inmunización en su mayoría tienen un nivel medio con lo cual se acepta la hipótesis.
- Respecto al nivel de conocimiento de las madres con niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios Caraz sobre el calendario de vacunación en la mayoría tienen un nivel medio.
- Sobre el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios Caraz acerca de la protección que brinda cada biológico administrado a niños menores de un año la mayoría tienen el nivel medio.
- Respecto el conocimiento que tienen las madres sobre la definición de la vacuna, en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz la mayoría no conocen.

## 4.2. RECOMENDACIONES

- Al personal de Enfermería que conforman el área de CRED Y ESNI del Hospital “San Juan de Dios, Caraz”, brindar sesiones educativas continuas a las madres de niños menores de un año acerca del esquema de vacunación , edad y número de dosis correspondientes, con el objetivo de aumentar el conocimiento.
- Al personal de Enfermería del área de CRED priorizar la información a las madres acerca de la protección de las enfermedades prevenibles a través de la vacunación, con el fin de brindar una buena y completa educación y con ello mejorar el conocimiento.
- Así mismo el personal de Enfermería del área de CRED debe establecer un programa de visitas domiciliarias a las madres que no asisten con sus niños para la vacunación en la fecha establecida, con el fin de retroalimentar sobre la importancia de la protección oportuna en los niños menores de un año de edad sobre las vacunas.
- Efectuar mayor información sobre la importancia de las vacunas en los niños menores de un año mediante los principales medios de comunicación, radial y volantes.
- Difundir los resultados de la presente investigación para que los estudiantes realicen más investigación sobre el presente tema.
- En los diseños curriculares se debe contemplar temas y aspectos teóricos sobre inmunizaciones.

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alvarez, O. C. *Inmunidad activa*. disponible en:  
<https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/glossary/920/inmunidad-activa>  
(2012)
- Camones, P. N. (2015). *sistema inmunitario*. disponible en:  
<http://kidshealth.org/es/parents/immune-esp.html> (2015).
- Carrion, I. M. *Vacunas monografias.com*. disponible en:  
<http://www.monografias.com/trabajos90/inmunizacion-o-vacunas/inmunizacion-o-vacunas.shtml#ixzz4c43e4yMD> (2015).
- Castillo, R. D. “*influencia de las creencias de las madres en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos de 0 a 4 años. centro poblado las palmas. Mayo-Julio*”. Tarapoto (2013).
- Condori Verabethsy Fiorela, Quispe Mamani Pastor. *Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2015*. Juliaca. (2015)
- Dolores, C. L. *vacunas inactivadas*. disponible en:  
<https://espanol.vaccines.gov/b%C3%A1sicos/tipos/eskw/%C3%ADndice.html>  
(2013).
- El programa, D. I. *inmunizaciones*. disponible en:  
[http://www.paho.org/inb/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13%3Aimmunizations-in-the-america&Itemid=1032&lang=es](http://www.paho.org/inb/index.php?option=com_content&view=article&id=13%3Aimmunizations-in-the-america&Itemid=1032&lang=es). (2013).
- El Programa, d. I. *Inmunización en las Américas*. disponible en:  
[http://www.paho.org/inb/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13%3Aimmunizations-in-the-america&Itemid=1032&lang=es](http://www.paho.org/inb/index.php?option=com_content&view=article&id=13%3Aimmunizations-in-the-america&Itemid=1032&lang=es). (2015).
- Gonzales, H. J. *definición de vacuna*. disponible en: <http://definicion.de/vacuna/>  
(2012).
- Izquierdo, Rosario. *conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal*. lima. (2014).

- Julca, R. M. *Inmunizaciones*. disponible en:  
<http://www.monografias.com/trabajos90/inmunizacion-o-vacunas/inmunizacion-o-vacunas.shtml> (2014).
- Leon, P. O. *vacunas*. disponible en:  
[https://www.google.com.pe/webhp?sourceid=chrome-instant&rlz=1C1EJFA\\_enPE727PE727&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=que+es+vacuna&\\*](https://www.google.com.pe/webhp?sourceid=chrome-instant&rlz=1C1EJFA_enPE727PE727&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=que+es+vacuna&*) (2012).
- Llanos, L. D. *teoria de dorothea orem*. disponible en:  
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/dorothea-orem.html> (2015).
- Maguiña, E. D. *Inmunización*. disponible en:  
<http://www.who.int/topics/immunization/es/> (2015).
- Megia, L. F. *vacunas*. disponible en:  
<http://www.minsa.gob.pe/transparencia/normas.asp> (2014).
- Migo, M. N. *escala de likert*. disponible en:  
<http://tesisdeinvestig.blogspot.pe/2011/06/escala-de-likert.html>. (2013).
- Miranda, A. J. *Vacunas de microorganismos muertos o inactivados*. disponible en:  
<http://www.vacunas.org/clasificacion-de-las-vacunas/> (2013).
- Murga, J. C. *Inmunización*:. disponible en: <http://medmol.es/glosario/56/> (2013).
- Ordoñez Loja Greis. *conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al centro de salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo”*. Ecuador. (2015).
- Panorama general, D. I. *Inmunizaciones* . disponible en:  
[https://www.unicef.org/spanish/immunization/index\\_bigpicture.html](https://www.unicef.org/spanish/immunization/index_bigpicture.html) (2012).
- Pelaez Alisson. *conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud “Leoncio prado” Pamplona Alta- San Juan de Miraflores*. Lima (2016).
- Pelaez, C. B. *Tipos de conocimiento*. disponible en:  
<http://www.tiposde.org/cotidianos/53-tipos-de-conocimiento/#ixzz4UiHJhDHP> (2012).

- Peralta, A. G. *Concepto de Conocimiento*. disponible en:  
<http://concepto.de/conocimiento/> (2015).
- Perez, P. J. *vacunas*. disponible en:  
<http://www.minsa.gob.pe/transparencia/normas.asp> (2013).
- Resolucion ministerial, D. N. *Esquema de vacunacion*. disponible en:  
[ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2013/RM510\\_2013\\_MINSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2013/RM510_2013_MINSA.pdf). (2016).
- Rodriguez, J. L. *Inmunidad pasiva*. disponible en:  
<https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/glossary/1259/inmunidad-pasiva/>  
(2012).
- Rojas Cabanillas Jaquelin, Silva Ttito Carmen. *conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 5 años en centro de salud liberacion social*. trujillo. (2016).
- Rosales, P. E. *Vacunas de organismos vivos atenuados*. disponible en:  
<http://www.vacunas.org/clasificacion-de-las-vacunas/> (2015).
- Rosas, M. G. *vacunas*. disponible en:  
<http://www.minsa.gob.pe/transparencia/normas.asp> (2014).
- Salvatierra Comacho Zoila. *conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años sobre el programa ampliado de inmunizaciones relacionado al cumplimiento del esquema en el subcentro buenos aires. primer trimestre*. Ecuador (2014).
- Unicef. *Introducción Inmunización*. disponible en:  
<https://www.unicef.org/spanish/immunization/> (2013).
- Unicef en accion, S. I. *Inmunización*. disponible en:  
[https://www.unicef.org/spanish/immunization/index\\_action.html](https://www.unicef.org/spanish/immunization/index_action.html) (2014).
- Upiachihua, Hernan. *factores sociodemograficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, puesto de salud I-2 Masusa. Punchan*. Iquitos (2015).

Valdivia, Karen. *conocimiento sobre inmunizaciones y su relacion con factores socio demograficos de madres con niños menores de dos años en centro salud san fracisco*. Tacna (203).

Valladares, S. R. *Inmunización activa*. disponible en:

<https://es.wikipedia.org/wiki/Inmunizaci%C3%B3n> (2015).

Zanbrano, C. L. *vacunas vivas atenuadas*. disponible en:

<https://espanol.vaccines.gov/b%C3%A1sicos/tipos/eskw/%C3%ADndice.html>  
(2016).





# ANEXOS

**ANEXO N° 1**



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Caraz.....de.....del 2017

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....Con  
D.N.I N°: ....., firmando abajo y habiendo recibido todas las informaciones en  
relación con la utilización y destino de la información suministrada para el proyecto de  
investigación titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE  
INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CARAZ - 2017.**

Consciente y conocedor de mis derechos abajo relacionados **ESTOY DE ACUERDO** en  
participar de la mencionada investigación.

❖ Se le garantiza al o la participante recibir respuestas a cualquier pregunta o  
aclaración de cualquier duda acerca de los objetos, beneficios y otros aspectos  
relacionados con la investigación en la cual está participando.

❖ Se le asegura plenamente que no será identificado y que se mantendrá el carácter  
confidencial de la información relacionada con sus declaraciones sin que estas ocasionen  
algún perjuicio en su vida personal.

Tengo conocimiento de lo expuesto anteriormente y deseo participar de **MANERA  
VOLUNTARIA** en el desarrollo de esta investigación

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

**ANEXO N° 2**

**"UNIVERSIDAD SAN PEDRO"**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

“CUESTIONARIO DIRIGIDA A MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CARAZ”

Distinguida madre de familia

YO **RUBEN TORIBIO ACUÑA MORENO**, egresado de la Escuela de Enfermería y autor del proyecto “**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CARAZ - 2017**”, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, solicito muy cordialmente, se sirva a responder el siguiente cuestionario, la información proporcionada por usted será confidencial, con la finalidad de emprender el desarrollo de dicho proyecto.

**INSTRUCCIONES:**

- Lea detenidamente cada una de las preguntas.
- Si tiene alguna duda consulte con el encuestador.
- Marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. Crea correcta.

**I. DATOS GENERALES:**

**1. EDAD DE LA MADRE:**

- a) Menor de 15 años
- b) De 15 - 25 años
- c) De 26 - 35 años
- d) De 36 a mas años

**2. NÚMERO DE HIJOS:**

- a) 1 hijo
- b) 2 hijos
- c) 3 hijos
- d) 4 a mas hijos

**3. GRADO DE INSTRUCCIÓN:**

- a) Primaria

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

**4. ESTADO CIVIL:**

- a) Madre Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Viuda

**5. RELIGIÓN:**

- a) Católica
- b) Evangelista
- c) Otros

**6. OCUPACIÓN:**

- a) Ama de casa
- b) Obrera
- c) Empleada
- d) Comerciante

**7. IDIOMA.**

- a) Castellano
- b) Quechua
- c) Castellano y Quechua

**II. CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES.**

**1. ¿QUÉ SON LAS VACUNAS?**

- a) Son vitaminas que se administran para prevenir enfermedades.
- b) Son medicamentos que debe recibir el niño para prevenir enfermedades.
- c) Son sustancias que debe recibir el niño para proteger de ciertas enfermedades.

**A. DE LAS SIGUIENTES VACUNAS QUE SE APLICAN A NIÑOS MENORES DE UN AÑO, SEÑALE CON UNA (X) LA EDAD EN LA QUE DEBE SER**

**APLICADA A SU NIÑO O NIÑA?**

- 2. ¿CUAL ES LA EDAD PARA LA ADMINISTRACION DE LA VACUNA BCG QUE PROTEGE CONTRA LA TUBERCULOSIS?**
- a) 1 mes
  - b) 2 meses
  - c) Al recién nacido dentro de las 24 horas.
- 3. ¿CUAL ES LA EDAD CORRECTA PARA LA ADMINISTRACION DE VACUNA HVB QUE PROTEGE DE LA HEPATITIS B?**
- a) Dentro las 24 horas de recién nacido como máximo
  - b) 4 meses
  - c) 2 meses
- 4. ¿CUAL ES LA EDAD PARA LA ADMINISTRACION DE VACUNA ROTAVIRUS QUE PROTEGE DE LAS DIARREAS?**
- a) 2 y 3 meses.
  - b) 2 y 4 meses.
  - c) 2 y 6 meses.
- 5. ¿CUAL ES LA EDAD CORRECTA PARA LA ADMINISTRACION DE VACUNA PENTAVALENTE LAS MAS DOLOROSA QUE PROTEGE DE 5 ENFERMEDADES?**
- a) 2, 3 y 4 meses
  - b) 2, 4 y 6 meses
  - c) 4, 6 y 8 meses
- 6. ¿CUAL ES LA EDAD PARA LA ADMINISTRACION DE LA VACUNA QUE PROTEGE DE LA POLIOMIELITIS?**
- a) 2, 3 y 4 meses
  - b) 2, 4 y 6 meses
  - c) 4, 6 y 8 meses.
- 7. ¿CUAL ES LA EDAD PARA LA ADMINISTRACION DE LA VACUNA NEUMOCOCO QUE PROTEGE DE LA NEUMONIA?**

- a) 2 y 4 meses.
- b) 2, 4 y 6 meses
- c) 6, 8 y 10 meses

**8. ¿CUAL ES LA EDAD PARA LA ADMINISTRACION DE LA VACUNA INFLUENZA QUE PROTEGE DE LOS RESFRIOS O LA GRIPE?**

- a) 2, 4 y 6 meses
- b) 6, 8 y 10 meses
- c) 7 y 8 meses

**B. DE LAS SIGUIENTES VACUNAS QUE SE APLICAN A NIÑOS MENORES DE UN AÑO, CONOCE USTED CUANTAS DOSIS DEBE RECIBIR?**

**9. ¿CUANTAS VECES (DOSIS) DEBE RECIBIR EL RECIEN NACIDO LAVACUNA BCG QUE PROTEGE CONTRA LA TUBERCULOSIS?**

- a) 2 dosis
- b) 1 dosis
- c) 3 dosis

**10. ¿CUANTAS VECES (DOSIS) ¿DEBE RECIBIR EL RECIEN NACIDO, LAVACUNA HBV QUE PROTEGE CONTRA LA HEPATITIS B?**

- a) 1 dosis
- b) 4 dosis
- c) 2 dosis

**11. ¿CUANTAS VECES (DOSIS) RECIBE EL NIÑO LA VACUNA ROTAVIRUS EN LA BOCA Y QUE LE PROTEGE CONTRA LAS DIARREAS?**

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

**12. ¿CUANTAS VECES (DOSIS) DEBE RECIBIR SU NIÑO LA VACUNA PENTAVALENTE LA MAS DOLOROSA QUE PROTEGE DE 5**

**ENFERMEFAMES?**

- a) 2 dosis
- b) 3 dosis
- c) 1 dosis

**13. ¿CUANTAS VECES (DOSIS) DEBE RECIBIR SU NIÑO LA VACUNA QUE PROTEGE CONTRA LA POLIOMIELITIS?**

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

**14. ¿CUANTAS VECES (DOSIS) DEBE RECIBIR SU NIÑO LA VACUNA NEUMOCOCO QUE PROTEGE CONTRA LA NEUMONIA?**

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

**15. ¿CUANTAS VECES (DOSIS) DEBE RECIBIR SU NIÑO LA VACUNA INFLUENZA QUE PROTEGE CONTRA LA GRIPE O RESFRIO?**

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

**16. ¿LA VACUNA BCG DEL RECIEN NACIDO CONTRA QUE ENFERMEDAD PROTEGE?**

- a) Neumonía.
- b) Diarreas.
- c) Tuberculosis graves

**17. ¿LA VACUNA HVB DEL RECIEN NACIDO, CONTRA QUE ENFERMEDAD PROTEGE?**

- a) Hepatitis b.
- b) Diarreas.
- c) Sarampión

**18. ¿LA VACUNA NEUMOCOCO CONTRA QUE ENFERMEDAD PROTEGE?**

- a) Neumonía.



- b) Hepatitis b.
- c) Tuberculosis meningéas

**19. ¿LA VACUNA IPV CONTRA QUE ENFERMEDAD PROTEGE?**

- a) Neumonía.
- b) Poliomiелitis.
- c) Sarampión

**20. ¿LA VACUNA PENTAVALENTE LA MAS DOLOROSA CONTRA QUE ENFERMEDAD PROTEGE?**

- a) Sarampión.
- b) Influenza.
- c) Difteria, Tétanos Tosferina, Influenza y Hepatitis b

**21. ¿LA VACUNA ROTAVIRUS QUE EL NIÑO RECIBE EN LA BOCA, CONTRA QUE ENFERMEDAD PROTEGE?**

- a) Neumonía.
- b) Poliomiелitis.
- c) Diarreas.

**22. ¿LA VACUNA INFLUENZA CONTRA QUE ENFERMEDAD PROTEGE?**

- a) Gripe o resfrío común
- b) Tétanos.
- c) Sarampión.

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

**ANEXO N° 3  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO**



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

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE  
DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificara con 1 - 0 de acuerdo a su criterio.

**LEYENDA**

**PUNTUACION**

**D.A** de acuerdo

**1**

**A.D** en desacuerdo

**0**

N°	CONCEPTO	PUNTUACION	
1	El instrumento persigue los fines del objetivo general.	1	0
2	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos.	1	0
3	La hipótesis es atingente al problema y a los objetivos planteados.	1	0
4	El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto.	1	0
5	Los ítems están redactados correctamente.	1	0
6	Los ítems no despiertan ambigüedades en el encuestado.	1	0
7	El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis.	1	0
8	La hipótesis está formulada correctamente.	1	0

**OBSEVACIONES:**.....  
.....

**RESULTADOS:**

JUEZ	Ítems	Ítems	Ítems	Ítems	Ítems	Ítems	Ítems	Ítems	TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	
I	1	1	1	1	1	1	1	1	08
II	1	1	1	1	1	0	1	1	07
III	1	1	1	1	1	0	1	1	07
IV	1	1	1	1	1	0	1	0	06
V	1	1	1	1	1	1	1	1	08
VI	1	1	1	1	1	1	1	1	08
TOTAL	6	6	6	6	6	3	6	5	44

Estos datos fueron procesados en el programa SPSS 22.0, haciendo uso de la prueba de concordancia de Kendall, obteniéndose los siguientes resultados:

Rangos

Rangos	Rango promedio
VAR00001	4,00
VAR00002	4,67
VAR00003	4.67
VAR00004	4,67
VAR00005	4,67
VAR00006	4,67
VAR00007	4,00
VAR00008	4,67



**ANEXO N° 4**  
**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**VALIDEZ DE LOS DATOS DE INVESTIGACION**

**Validez:** El instrumento para recolección de datos fue validado por el criterio de contenido Por lo cual se contó con el apoyo de 06 expertas (seis enfermeras) siendo ellas las siguientes:

1. Lic. Socorro Sáenz Duran.
2. Lic. Diana Olivera Camones
3. Lic. Dolly Cabrera Sáenz
4. Lic. Yuly Cadenas Chávez
5. Lic. Lilibeth Ricra Capillo
6. Lic. Sany Román Milla

Obteniéndose los siguientes resueltos:

**Resumen de procesamiento de casos**

	<b>N</b>	<b>%</b>
CASOS VALIDO	6	100.0
EXCLUIDOS <sup>A</sup>	0	0
TOTAL	6	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento



**ANEXO N° 5**  
**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CROMBACH:**

**Dónde:**

**$\alpha$ :** Coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach.  
ítems.

**k:** Número de

**$V_i$ :** Varianza de cada ítem.  
total.

**$V_t$ :** Varianza

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Crombach	N de elementos
,923	8

**Fuente: Salida del Programa Spss.V.22**

La validez y la confiabilidad es un valor que oscila entre 0 y 1. Se dice que un instrumento tiene alta confiabilidad y validez cuando el resultado de su análisis da un mayor de 0.50. Por lo tanto, el valor obtenido fue de 0.92, el instrumento del presente estudio es altamente confiable y valido.



**ANEXO N° 6**  
**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**DATOS DEMOGRAFICOS**

**Tabla N° 1**

Edad de las madres en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.

<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Menor de 15 años</b>	1	0.6
<b>15- 25 años</b>	89	50.9
<b>26-35 años</b>	81	46.3
<b>De 36 años a más</b>	4	2.3
<b>Total</b>	175	100

**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de un año que acuden al Hospital “San Juan de Dios, Caraz”

**Análisis:**

En la tabla 1 se observa de 175 madres el 50,9% representan la mayor cantidad de madres que tienen de 15 – 25 años, mientras el 46.3% de las madres tienen de 26 – 35 años; por lo que se observa cierta deficiencia en la protección de sus menores hijos.

**Tabla N° 2**

Número de hijos menores de un año en madres que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.

Hijos	N°	%
1 hijo	69	39,4
2 hijos	69	39,4
3 hijos	30	17,1
4 a más hijos	17	4,0
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de un año que acuden al Hospital “San Juan de Dios, Caraz”

**Análisis:**

En la tabla 5 se observa de 175 madres que tienen hijos el 39,4% representan la mayor cantidad de madres que tienen 1 y 2 hijos, mientras el 4% de las madres tienen 4 a más hijos; por lo que se observa cierta deficiencia en la protección de sus menores hijos.

**Tabla N° 3**

Grado de instrucción de madres en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.

<b>Grado de instrucción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Analfabeto</b>	2	1,1
<b>Primaria</b>	19	10,9
<b>Secundaria</b>	117	66,9
<b>Superior</b>	37	21,1
<b>Total</b>	175	100

**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de un año que acuden al Hospital “San Juan de Dios, Caraz”

**Análisis:**

En la tabla 3 se observa de 175 madres que asisten al hospital San Juan de Dios - Caraz, el 66,9% su grado de instrucción es de nivel Secundaria, mientras el 1,1% son analfabetas y sólo el 21,1% tienen estudios de grado superior. Resultado que muestra que más del 50% de las madres solo tienen una preparación media, básico para poder cuidar y proteger a sus menores hijos de un año.

**Tabla N° 4**

Estado Civil de las madres en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.

<b>Estado civil</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Madre soltera</b>	22	12,6
<b>Casada</b>	5	2,9
<b>Conviviente</b>	146	83,4
<b>Viuda</b>	2	1,1
<b>Total</b>	175	100

**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de un año que acuden al Hospital “San Juan de Dios, Caraz”

**Análisis:**

En la tabla 5 se observa que de 175 madres el 83,3 % son convivientes, mientras el 2,9% son casadas y 1,1% viudas. Es decir el estado civil de las madres que asistieron al Hospital San Juan de Dios - Caraz 2017, más del 50% de las madres son convivientes los cuales faltan regularizar su estado civil como casados.



**Tabla N° 5**

Religión de las madres en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.

Religión de las madres	N°	%
Católico	148	84,6
Evangelista	25	14,3
Otros	2	1,1
Total	175	100

**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de un año que acuden al Hospital “San Juan de Dios, Caraz”

**Análisis:**

En tabla 7 se observa que de 175 madres el 84,6% son católicos, mientras el 14,3% son evangelistas y sólo el 1,1% son de otras religiones.

**Tabla N° 6**

Ocupación de las madres en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios. Caraz - 2017.

Ocupación de las madres	N°	%
Ama de casa	91	52
Obrera	2	1,1
Empleada	59	33,7
Comerciante	23	13,1
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de un año que acuden al Hospital “San Juan de Dios, Caraz”

**Análisis:**

En tabla 4 se observa que de 175 madres el 52% son ama de casa, mientras el 33,7% se encuentran empleadas y sólo el 1,1% son obreras, los cuales muestran un gran porcentaje de madres que se dedican a su hogar, y un mínimo de madres se encuentran empleadas, resultados que se puede observar que las pueden asistir a charlas o capacitaciones sobre inmunizaciones y calendarización.

**Tabla N° 7**

Idioma de las madres en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017.

<b>Idioma de las madres</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Castellano</b>	102	58,3
<b>Quechua</b>	11	6,3
<b>Castellano quechua</b>	62	35,4
<b>Total</b>	175	100

**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de un año que acuden al Hospital “San Juan de Dios, Caraz”

**Análisis:**

En tabla 8 se observa que de 175 madres el 58,3% son practicantes de idioma castellano, mientras el 35,4% son practicantes de castellano quechua y sólo el 6,3% son quechua hablantes.