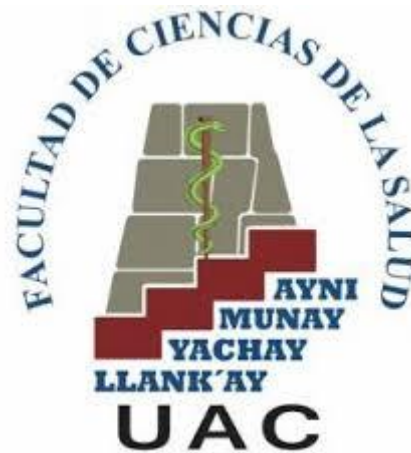




UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“ACTITUD Y PRÁCTICAS FRENTE A LA VACUNACIÓN EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE
ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAYLLA, CUSCO-2019”**

Tesis presentada por:

Mora Condori Katherin

Para optar al Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería.

Asesor:

Dr. Luis Alberto Chihuantito Abal

CUSCO - PERÚ

2020



DEDICATORIA

A DIOS:

Esta tesis se la dedico a Dios por haberme dado la oportunidad para continuar, quien supo guiarme por el buen camino dándome fuerzas para seguir adelante, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A MI MADRE MARTHA por el ejemplo de perseverancia y fortaleza; por su apoyo incondicional, por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar; por brindarme amor y apoyo frente a la adversidad, por enseñarme a luchar por mis metas y sueños.

A MIS QUERIDOS HIJOS ADOLFO Y SARAHÍ

*Quienes pusieron a prueba mi fortaleza y perseverancia,
Quienes son mi motivación, inspiración y mi mayor felicidad.*

A MI HERMANO

JUAN CARLOS; quien me ayudo a mi superación personal,

A MI ESPOSO ADOLFO

*Quien me ayudo y acompaño en todo el proceso
Por su paciencia y amor*

La Bachiller



AGRADECIMIENTO

A la Universidad Andina del Cusco, por mi formación profesional.

A la Escuela Profesional de Enfermería por mi formación Científica, Ética y Humanística.

A todos los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por sus enseñanzas durante mi formación Profesional.

Al asesor de la tesis Dr. Luis Chihuantito Abal; por el apoyo en la realización del trabajo de investigación.

La Bachiller



PRESENTACIÓN

Señor:

Dr. Juan Carlos Valencia Martínez

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del
Cusco.

Señores miembros del Jurado

En cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Enfermería, pongo a vuestra consideración el presente trabajo de investigación intitulado: “ACTITUD Y PRÁCTICAS FRENTE A LA VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAYLLA, CUSCO – 2019” puesta a su disposición para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería conforme a lo establecido por la Ley Universitaria.

La Bachiller



RESUMEN

El presente trabajo titulado “**ACTITUD Y PRÁCTICAS FRENTE A LA VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAYLLA, CUSCO – 2019**” tuvo como objetivo determinar la actitud y práctica frente a la vacunación en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto Saylla, Cusco; 2019. El diseño metodológico que se utilizó fue de tipo descriptivo transversal con una muestra de 110 madres, la técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento fue la encuesta.

En relación con la información general sobre madres de niños menores a 5 años que acuden al Puesto de Salud Saylla se pudo encontrar que: 37.3% tienen edades entre 15 a 18 años; 46.4% tienen el estado civil de convivientes, 45.5% tiene un nivel de instrucción secundaria; 41.8% se dedican a la agricultura; el 35.5% tiene más de 3 hijos, y finalmente 38.2% hablan el quechua y castellano.

Con relación a la actitud de las madres frente a la vacunación: en el componente cognitivo 52.7% tiene una actitud cognitiva desfavorable y 47.3% tiene una actitud cognitiva favorable; en el componente conductual 67.3% tienen una actitud favorable en la conducta inmuno preventiva y 32.7% tiene actitud desfavorable; en el componente afectivo 57.3% de madres tiene una actitud afectiva desfavorable con relación a la vacunación de sus niños y un 42.7% tiene actitud favorable. En general la Actitud de las madres de niños menores a 5 años 52.4% tiene una actitud favorable frente a la vacunación y 47.6% desfavorable. Con relación a la práctica frente a la vacunación realizada por las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Saylla, Cusco se pudo hallar que: 62.8% tiene una práctica deficiente frente a la vacunación y 37.2% una práctica eficiente.

Palabras claves: actitud, practica, vacunación



ABSTRACT

The present work entitled "ATTITUDE AND PRACTICES REGARDING VACCINATION IN MOTHERS OF CHILDREN UNDER FIVE YEARS OLD AT THE SAYLLA HEALTH POSITION, CUSCO - 2019" meant to determine the attitude and practice towards vaccination in mothers of children under the age of five years attending the Saylla Post, Cusco; 2019. The methodological design was of a descriptive cross-sectional type with a sample of 110 mothers, the technique was the interview and the instrument was the survey.

In relation to general information on mothers of children under 5 years of age who accessed the Health Post, Saylla found that: 37.3% were between 15 and 18 years old; 46.4% have the civil status of cohabitants, 45.5% have a secondary education level; 41.8% are dedicated to agriculture; 35.5% have more than 3 children, and finally 38.2% speak Quechua and Spanish.

Regarding the mothers' attitude towards vaccination: in the cognitive component 52.7% have an unfavorable cognitive attitude and 47.3% have a favorable cognitive attitude; in the behavioral component 67.3% have a favorable attitude in immuno-preventive behavior and 32.7% have an unfavorable attitude; in the affective component 57.3% of mothers have an unfavorable affective attitude in relation to the vaccination of their children and 42.7% have a favorable attitude. In general, the attitude of mothers of children under 5 years of age 52.4% has a favorable attitude towards vaccination and 47.6% unfavorable. Regarding the practice against vaccination carried out by the mothers of children under 5 years of age who accessed the Saylla Health Post, Cusco could find that: 62.8% have a poor practice against vaccination and 37.2% an efficient practice.

Key words: attitude, practice, vaccination



INTRODUCCIÓN

La inmunización es la administración de un antígeno por primera vez, con la finalidad de inducir una respuesta inmunitaria primaria que garantice una respuesta positiva al organismo de un niño en los primeros años de edad. Las inmunizaciones han revolucionado la salud del niño en todo el mundo, si bien no todas las vacunas protegen al 100 % de las enfermedades inmunoprevenibles, estos disminuyen drásticamente el riesgo de adquirirlas, principalmente en niños menores de 2 años.

La prevención se centra en desarrollar medidas y técnicas que puedan evitar la aparición de la enfermedad, ello implica realizar acciones con anticipación frente a situaciones indeseables, con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos de enfermedad. Dentro de las medidas de prevención primaria se encuentran las vacunas que están incluidas dentro de los programas desarrollados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que cuentan con la colaboración de numerosos organismos, instituciones y fundaciones, actualmente existe una amplia gama de nuevas vacunas.

Dado que la inmunización es importante para la inmunología del niño menor de 5 años: la actitud y las prácticas frente a la vacunación por parte de las madres de niños menores de cinco años toma relevancia, para lo cual se plantea el presente estudio con el objetivo de determinar la actitud y práctica frente a la vacunación en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Saylla, Cusco 2019, cuyos resultados revelarán científicamente la realidad de los niños y su inmune prevención ante enfermedades.

Este estudio está dividido en los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I EL PROBLEMA: Caracterización del problema, formulación del problema, objetivos, variables, operacionalización de variables, justificación, limitaciones y consideraciones éticas.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO: Antecedente de estudio, bases teóricas y la definición de términos.



CAPÍTULO III DISEÑO METODOLÓGICO: Tipo de investigación, línea de investigación, población, muestra, criterios de inclusión y exclusión, técnica, instrumento de recolección de datos, procedimiento, análisis de información.

CAPITULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS: Resultados de la aplicación del instrumento a través de gráficos, análisis, interpretación, conclusiones y sugerencias

Finalmente se consignan las referencias bibliográficas y anexos



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

PRESENTACIÓN

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I EL PROBLEMA

1.1	CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3	OBJETIVOS.....	3
1.3.1	OBJETIVO GENERAL.....	3
1.3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
1.4	VARIABLES	3
1.4.1	VARIABLES IMPLICADAS.....	3
1.4.2	VARIABLES NO IMPLICADAS	4
1.5	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	5
1.6	JUSTIFICACIÓN	9
1.7	LIMITACIONES.....	9
1.8	CONSIDERACIONES ÉTICAS	9

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1	ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	11
2.1.1	ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	11
2.1.2	ANTECEDENTES NACIONALES	13



2.1.3	A NIVEL LOCAL.....	16
2.2	BASES TEÓRICAS.....	18
2.3	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	37

**CAPÍTULO III
DISEÑO METODOLÓGICO**

3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.2	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.3	POBLACIÓN MUESTRAL.....	39
3.4	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	39
3.5	TÉCNICA E INSTRUMENTO.....	40
3.5.1	TÉCNICA.....	40
3.5.2	INSTRUMENTO	40
3.5.3	VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	40
3.6	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.7	ANÁLISIS DE LOS DATOS	41

**CAPÍTULO IV
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

CONCLUSIONES	66
SUGERENCIAS.....	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO		PÁG.
N.º 1	EDAD, ESTADO CIVIL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019.....	43
N.º 2	OCUPACIÓN, NÚMERO DE HIJOS, IDIOMA DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019	45
N.º 3	CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019	47
N.º 4	CONOCIMIENTO SOBRE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LAS VACUNAS A LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019	48
N.º 5	CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES QUE PREVIENE LA VACUNA DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019	49
N.º 6	CONOCIMIENTO SOBRE DEJAR LA VACUNA CUANDO EL NIÑO ESTÁ ENFERMO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019.....	50



N.º 7	ACTITUD EN EL COMPONENTE COGNITIVO FRENTE A LA VACUNACIÓN EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019	51
N.º 8	DISPOSICIÓN A EDUCARSE SOBRE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019	52
N.º 9	DISPOSICIÓN POR PARTE DE LAS MADRES DE SEGUIR LAS INDICACIONES DESPUÉS DE LA VACUNA A LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019	53
N.º 10	DISPOSICIÓN PARA SUGERIR A OTRAS MADRES SOBRE LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019	54
N.º 11	DISPOSICIÓN POR PARTE DE LAS MADRES A RECIBIR INFORMACIÓN ACERCA DE LAS MOLESTIAS DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019	55
N.º 12	ACTITUD EN EL COMPONENTE CONDUCTUAL FRENTE A LA VACUNACIÓN EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019	56
N.º 13	ACTITUD EN EL TRATO AMABLE DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CON EL	



	PERSONAL DE SALUD QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019.....	57
N.º 14	ACTITUD DE DESAGRADO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS FRENTE A LA VACUNACIÓN DEL NIÑO QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019.....	58
N.º 15	ACTITUD DE CONFIANZA AL ACUDIR A LA VACUNACIÓN DEL NIÑO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019	59
N.º 16	ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SOBRE EL INTERÉS MOSTRADO POR EL PERSONAL DE SALUD EN LOS NIÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019.....	60
N.º 17	COMPONENTE AFECTIVO FRENTE A LA VACUNACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019	61
N.º 18	ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS FRENTE A LA VACUNACIÓN, QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019.....	62
N.º 19	PRACTICA FRENTE A LA VACUNACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019.....	64



CAPÍTULO I EL PROBLEMA

1.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

La actitud es la disposición personal presente en todos los individuos, dirigida en este caso a la inmunización, organizada en un mapa de representaciones considerando las dimensiones afectivo, cognitivo y conductual.¹ La práctica frente a la vacunación es la acción desarrollada en el uso de conocimientos sobre la vacunación.²

Tenemos en cuenta que la infancia es un momento significativo para el ciclo de vida del hombre. Porque en este periodo se logra afianzar múltiples aspectos, tal es el caso del carácter y su personalidad, los cuales serán primordiales para su futuro cuando llegue al periodo de la adultez, así también en la infancia se está expuesto a varias enfermedades, los que pueden ocasionar la muerte.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Para hacer frente a las enfermedades inmunoprevenibles es conveniente tener como recurso la inmunización como elemento efectivo en la lucha por la salud, siendo una contribución esencial para la medicina en el descenso de la morbimortalidad por padecimientos epidémicos. La inmunización previene cada año entre 2 y 3 millones de fallecimientos por tétanos, difteria, tos ferina y sarampión. Aunque se podría evitar otros 1,5 millones de fallecimientos, mejorando la cobertura vacunal mundial.³

Conforme a la Organización Mundial de la Salud, refiere que la cobertura vacunal llegó a un promedio del 90% a nivel mundial, en el 2015 se pudo prevenir dos millones de muertes por enfermedades inmunoprevenibles en intervalo de infantes menores de cinco años, se redujo la mortalidad infantil se reduce en dos tercios y la discapacidad debido a las enfermedades inmunoprevenibles

¹ Angulo A. Nivel de conocimientos y actitud materna relacionado al cumplimiento del calendario de vacunación del niño menor de un año. Chimbote: UNS;2017

² Mendoza P. Epidemiología y práctica de salud pública. Perú: UMSM;2014.

³ Unicef.org [internet]. Inmunización en el mundo. México: Unicef, 2017[Citado el 8 de febrero] disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>



mediante vacunas así mejorando la salud y el bienestar de los niños, además de reducir los costos de hospitalización⁴

Perú como país que está dentro del marco legal garantiza la vacunación como bien público, la Ley Nacional de Vacunas y la Ley Orgánica de Salud. Como mecanismo de implementación, el país tiene el programa ampliado de inmunizaciones, los datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística 2016 indicaron que la cobertura continuó recuperándose entre los años 2015 y 2016.

Mediante un informe la Organización Mundial de la Salud (OMS), indico que muchos de los países sudamericanos incluidos el Perú, se denotaron retrocesos en cuanto a la cobertura de la vacunación en los últimos años, especialmente en el Perú bajo en un 96% a 85%, esto en razón a la primera dosis contra el sarampión, estando entre las enfermedades más contagiosas, en el 2017 causó 110,000 fallecimientos en todo el mundo. La OMS nos menciona que la natalidad de niños en todo el mundo tiene una aproximación de 135 de millones, de los cuales 20 millones no perciben las vacunas o simplemente llegan incompletas, por tal motivo la tasa de inmunización está paralizada en un 86%.

Esa cobertura no es suficiente para prevenir enfermedades que pueden evitarse si se alcanzara la tasa de vacunación global del 95 % que se requiere.⁵

En la región de Cusco hubo un incremento de 98.27% frente a la inmunización con la vacuna Pentavalente con la primera dosis, un 92.77% con la segunda dosis y un 81.11% con la tercera dosis en menores de 1 año, en el año 2015 al 2016.⁶ Las enfermedades inmunoprevenibles deben prevenirse, siendo la vacunación una solución efectiva, en el año 2018 se reportaron más de 1073 casos de parotiditis (papera) causando una epidemia en la Región Cusco.⁶

En el Puesto de Salud Saylla se observa incremento de la deserción en la administración de vacunas, al interactuar con las madres ellas muestran leve interés antes y después de la administración de las vacunas; falta de

⁴ Organización Mundial de Salud. Vacunas e inmunizaciones 5ta Edición. Ginebra: NLM;2015

⁵ Expreso. Cobertura de vacunación sufre un retroceso en el Perú [internet]. Lima: Expreso; 2018. Disponible en: <https://www.expreso.com.pe/actualidad/cobertura-de-vacunacion-sufreretroceso-en-peru/>

⁶ Dirección Regional de Salud. Boletín epidemiológico n°1. Cusco: DIRESA; 2016



conocimiento del calendario de vacunación que corresponde a su menor hijo, otras madres tienen creencias respecto a la práctica de la vacunación, se observa que algunas madres faltan a sus citas, no saben el día de la cita de las vacunas, se observa la poca comunicación con su menor hijo, que ese día se le aplicara vacunas y causara dolor, al no realizar esta acción el niño entra al consultorio asustado y cuando escucha la palabra vacuna se asusta causando estrés en el niño. Algunas madres utilizan la palabra vacunas como un castigo al niño. Siendo justamente el problema que se ha identificado en el Puesto de Salud Saylla, estas observaciones permiten deducir la necesidad saber la actitud y practicas frente a la vacunación en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Saylla.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la actitud y prácticas frente a la vacunación en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Saylla, Cusco – 2019?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la actitud y prácticas frente a la vacunación en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Saylla, Cusco – 2019

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir datos generales de las madres del Puesto de Salud Saylla.
- Determinar la actitud de las madres frente a la vacunación en las dimensiones del componente cognitivo, componente afectivo, componente conductual.
- Determinar las prácticas frente a la vacunación de las madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Saylla, Cusco

1.4 VARIABLES

1.4.1 VARIABLES IMPLICADAS

- Actitud



- Práctica

1.4.2 VARIABLES NO IMPLICADAS

- Edad de las madres
- Estado civil
- Grado de instrucción
- Idioma
- Número de hijos
- Ocupación de la madre



1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

1.5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES IMPLICADAS

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	SUB DIMENSIÓN	INDICADOR	NATURALEZA	ESCALA	EXPRESIÓN PARCIAL	EXPRESIÓN FINAL
ACTITUD	La actitud es una suma de todas las inclinaciones, sentimientos y conductas de una persona, puede dirigir en parte el comportamiento de una persona.	COMPONENTE COGNITIVO	Conocimiento frente al calendario de vacunación.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	Cualitativa	Ordinal	Actitud desfavorable (0-4)	<p>ACTITUD FAVORABLE = 13 – 24 PUNTOS</p> <p>ACTITUD DESFAVORABLE = 0 – 12 PUNTOS</p>
			Conocimiento sobre la información que brinda el personal de enfermería acerca de las vacunas.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	Cualitativa	Ordinal	Actitud favorable (5-8)	
			Conocimiento sobre enfermedades que previene la vacuna.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	Cualitativa	Ordinal		
			Conocimiento en dejar la vacuna cuando el niño está enfermo.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	Cualitativa	Ordinal		
		COMPONENTE CONDUCTUAL	Disposición a educarse sobre enfermedades inmunoprevenibles.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	Cualitativa	Ordinal	Actitud desfavorable (0-4)	
			Disposición de seguir las indicaciones después de la vacuna.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	Cualitativa	Ordinal	Actitud favorable (5-8)	
			Disposición para	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre 	Cualitativa	Ordinal		



			sugerir a otras madres sobre la vacunación.	<ul style="list-style-type: none">• A veces• Nunca				
			Disposición a recibir información acerca de las molestias después de la vacunación	<ul style="list-style-type: none">• Siempre• A veces• Nunca	Cualitativa	Ordinal		
		COMPONENTE AFECTIVO	Percepción de amabilidad en el trato recibido por el trabajador de salud.	<ul style="list-style-type: none">• Siempre• A veces• Nunca	Cualitativa	Ordinal	Actitud desfavorable (0-4)	
			Desagrado frente a la vacunación del niño	<ul style="list-style-type: none">• Siempre• A veces• Nunca	Cualitativa	Ordinal	Actitud favorable (5-8)	
			Confianza para acudir a la vacunación del niño.	<ul style="list-style-type: none">• Siempre• A veces• Nunca	Cualitativa	Ordinal		
			Percepción sobre el interés mostrado en los niños por parte del trabajador de salud.	<ul style="list-style-type: none">• Siempre• A veces• Nunca	Cualitativa	Ordinal		



VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	SUB DIMENSIÓN	INDICADOR	NATURALEZA	ESCALA	EXPRESIÓN FINAL
PRÁCTICA	Son acciones, eventos y como interaccionan en función a las vacunas del niño.	ACTIVIDAD FRENTE A LA INMUNIZACIÓN	Cumple con la cita indicada en su carné de vacunación.	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	Cualitativa	Nominal	PRÁCTICAS DEFICIENTES: 7 - 10 PRÁCTICAS EFICIENTES: 11-14
			Revisa si le toca vacuna				
			Después de la aplicación de la vacuna aplica los cuidados indicados por la enfermera				
			Habla con su hijo cuando le toca vacuna.				
			Le da paracetamol (gota o jarabe) después de la vacunación.				
			Verifica si tiene las vacunas completas respecto a la edad que tiene.				
			Baña a su hijo después de ser vacunado.				



1.5.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS.

VARIABLE	DEFINICIÓN FUNCIONAL	INDICADORES	NATURALEZA	ESCALA
EDAD DE LAS MADRES	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de la persona en años cumplidos hasta el día de la encuesta.	a) 15 a 18 años b) 19 a 24 años c) 25 a 35 años d) 36 años a mas	Cuantitativa	Inter valar
ESTADO CIVIL	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja.	a) Soltero (a) b) Casado c) Conviviente d) Viudo(a) e) Separado(a)	Cualitativa	Nominal
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Es el nivel de educación que alcanza una persona a lo largo de su vida	a) Analfabeto b) Primaria c) Secundaria d) Superior	Cualitativa	Ordinal
IDIOMA	Sistema de comunicación verbal a través del cual se comunica la madre.	a) Quechua b) Castellano c) Quechua/castellano	Cualitativa	Nominal
NUMERO DE HIJOS	Referida a la cantidad de hijos que tienen la madre.	a) 1 hijo b) 2 hijos c) 3 hijos d) 4 hijos a mas	Cualitativa	Ordinal
OCUPACIÓN	Conjunto de funciones, obligaciones y tareas que se desempeña un individuo en su vida cotidiana.	a) Ama de casa b) Comerciante c) Agricultura d) Otros	Cualitativa	Nominal



1.6 JUSTIFICACIÓN

El fin de realizar la presente investigación es conocer la actitud y las prácticas frente a la vacunación en madres en el plano local y su importancia responde a que en los últimos años se ha incorporado nuevos esquemas de vacunación, los cuales se informan a las madres para que estas conozcan y pongan en práctica de mejor manera el proceso de la vacunación, siendo su objetivo el de superar las expectativas del nivel de salud de los habitantes, esto por medio de un control en las enfermedades inmuno-prevenibles y promueve las actuaciones de la Estrategia Sanitaria. El conocimiento de cuál es la actitud y prácticas frente a la vacunación ayudará a tomar decisiones que mejoren las medidas en la prevención y fomento de la salud mejorando la protección del infante.

En lo académico servirá como aporte para los centros de estudios superiores como las universidades de la ciudad y del país, que forman futuros profesionales de enfermería a fin de que conozcan los diferentes aspectos que asocian la actitud y prácticas, frente a la vacunación en madres de menores de cinco años. Los resultados conseguidos servirán como un antecedente aliciente para futuras investigaciones.

1.7 LIMITACIONES

- Se tuvo la limitante del tipo administrativo en el permiso para generar dicho estudio, las cuales tardaron un tiempo prolongado, luego de una insistente espera se logró superar el problema realizando el estudio.
- Otra limitación se tuvo al momento de abordar a las madres fue que no muchas tuvieron buena disposición a participar en la investigación, sin embargo, al explicar los objetivos del estudio y los aspectos éticos relacionados con el anonimato, se logró superar la dificultad.

1.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

En la realización de la presente investigación se respetó los principios éticos de la investigación científica respetando la confidencialidad y anonimidad de los participantes, así también se solicitó el consentimiento informado de las madres



de los niños menores de 5 años a través de su firma, asumiendo la libre decisión de participación, los datos obtenidos fueron usados estrictamente para fines académicos en el desarrollo de esta investigación.



CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

CAMPOS L., VEGA P.; En su estudio “**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LOS PADRES CON RELACIÓN A LA VACUNACIÓN DE SUS HIJOS, CHILE; 2015**”.

El objetivo del estudio: fue describir y analizar los conocimientos y actitudes de los padres de recién nacidos y niños de 2 años y 2 meses de edad contra la aplicación de vacunas. La metodología usada fue estudio exploratorio, descriptivo y mixto la encuesta de Vacunas para Padres de RN contiene siete preguntas cerradas y una abierta.

Los resultados de la investigación fueron concertar si las vacunas pueden causar daño, en un 65,6% en juicio de los padres difieren que no lo causan, 9,8%, consideran que sí pueden causar daño y 25,4% objeta no saber. Producto de este estudio se asevera que el 47 % de los padres consideran que las vacunas curan las enfermedades, este resultado denoto que solo el 40 % contesta que si sabe sobre que vacuna corresponde a su hijo, sin embargo, de este porcentaje solo el 30% nombro en forma correcta las vacunas que le corresponden, respecto a las indicaciones que se le brinda el 70,7% de los padres dice seguir las indicaciones, si bien del total de los encuestados, el 68,6% piensa que la vacuna le provocará fiebre y malestar al infante.⁷

⁷ Campos L., Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos, Chile: SOCHIN: 2015. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005



MAURANDI A.; En su estudio “**CLASIFICACIÓN DE LAS ACTITUDES PARENTALES ANTE LA VACUNACIÓN PEDIÁTRICA MEDIANTE TÉCNICAS DE APRENDIZAJE AUTOMÁTICO, ESPAÑA; 2016**”.

El objetivo de la investigación: fue establecer los elementos y su relación que influye en la vacunación de los hijos por arte de los padres.

La metodología en el presente trabajo es del tipo observacional transversal, porque el investigador no interviene en dicho estudio, puesto que se limitó a calcular las variables en esta investigación, como también la prevalencia de lo transversal, en el cual se enfoca en calcular un instante exacto en el tiempo.

En los resultados del estudio se encontró que la media de edades de los padres fue 44 y 45 años de edad, las madres que presentan un nivel universitario en un 36.25% la mayoría de los encuestados tiene dos hijos 55.6%. Existe tres perfiles parentales en la población murciana, en las cuales se distingue la actitud ante la vacunación pediátrica. Se destacó en uno de sus perfiles una actitud de incertidumbre frente a la eficacia que es un 80% y seguridad de las vacunas que es de 20%, el mismo que puede establecer una señal de riesgo de desconfianza en la vacunación.⁸

ESCOBAR G.; En su estudio "**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE VACUNACIÓN EN NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS, SUBCENTRO DE SALUD PUNYARO, OTAVALO 2016**".

El objetivo de la investigación: fue Caracterizar el conocimiento, actitudes y prácticas de las madres adolescentes sobre vacunación en niños y niñas menores de cinco años en el Sub Centro de Salud Punyaro de la Ciudad de Otavalo. La metodología de la investigación fue no experimental, de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal donde se consideró a 20 madres adolescentes

⁸ Maurandi A. Clasificación de las actitudes parentales ante la vacunación pediátrica mediante técnicas de aprendizaje automático, España: UDM; 2016. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/49899/1/TESIS%20ANTONIO%20MAURANDI.pdf>



de infantes menores de 5 años que asisten al centro de Salud Punyaro en Otavalo Ecuador.

El producto de su resultado fue que el 25% de la muestra tiene 17 años de edad, mientras que los que tiene un solo hijo tiene el 50%, el 35% finalizo la primaria como nivel de instrucción, 30% de ellas son amas de casa o están desempleadas. Con relación al conocimiento sobre la vacunación 85% identifican a la vacuna con una inyección, 35% indican que la vacuna a su hijo/a es según el esquema de vacunación. Las opciones cada dos, cuatro y seis meses, tienen porcentajes de selección que hacen mayoría en estas respuestas, 85% identifican el carné de vacunación que entrega el Ministerio de Salud, 60% señala que para prevenir enfermedades se necesita la vacunación, 65% indicaron que la principal reacción que provoca la vacuna inoculada a su hijo/a, es la fiebre. En relación a las actitudes de las madres 100% está dispuesta recibir información y capacitación relacionada con el programa ampliado de vacunación, 55% asume una actitud de seguridad frente a la vacuna de su hijo/a. En relación con la Práctica frente a la vacunación 60% verifica constantemente el carné de vacunas de su hijo/a para asistir al puesto de salud.⁹

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

CHONG E., CARTAGENA L.; En su estudio “**CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORALES DICIEMBRE, 2017 A MAYO 2018 TARAPOTO, PERÚ**”.

El objetivo de esta investigación fue: determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a mayo 2018. La investigación es cuantitativa, de tipo descriptivo-explicativa, transversal y correlacional, se tuvo una muestra conformada por 982 madres que siguen al programa de inmunizaciones del Centro de Salud de Morales, se aplicó el

⁹ Escobar G. Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres adolescentes sobre vacunación en niños/as menores de 5 años, Subcentro de Salud Punyaro, Otavalo 2016. [tesis pregrado], Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2016. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5559/1/06%20ENF%20769%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>



siguiente instrumento: Encuesta sobre conocimiento de inmunizaciones y una lista de chequeo sobre el cumplimiento del calendario de vacunación de sus niños menores de cinco años.

Teniendo como resultados encontrados de las madres fueron que 41.8% presentaron edades entre 26 a 35 años, 41.8% de grado de instrucción superior, 37.8% con una ocupación de empleada inestable.

Se evidencio que el nivel de conocimiento de la inmunización en las madres fue el siguiente: el 44.9% tiene un nivel de conocimiento regular; el 31.6% tienen conocimiento malo; y un 23.5% tiene un nivel de conocimiento alto. En la ejecución del calendario de vacunación resulto lo siguiente que el 73,5% de infantes menores de 5 años, que si cumplen con el calendario; el 26.5% NO cumplen con el calendario de sus infantes menores de 5 años.¹⁰

PARIONA C.; En su estudio “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE INMUNIZACIÓN QUE POSEEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ASISTEN AL HOSPITAL DE HUAYCAN, LIMA; 2016”.

El objetivo de la investigación fue: describir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre inmunizaciones que tienen las madres de los infantes menores de 5 años los que acuden de forma regular al Hospital de Huaycán, 2015. Estudio de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de corte transversal y de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 218 participantes. El tipo de muestreo que se utilizó fue probabilístico de tipo aleatorio simple. El instrumento utilizado fue un cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas con criterios de validez y confiabilidad.

En los resultados del estudio se identificó que el 6,38% (n=139) de las madres evidenciaron un nivel de conocimiento deficiente, mientras que el 36,2% (79%) es regular, también se mostró que ninguna madre llego a la calificación buena;

¹⁰ Chong E., Cartagena L. conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en el centro de Salud de Morales diciembre, 2017 a mayo 2018. [Tesis de pregrado]. Perú 2018. Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2992/ENFERMERIA%20-%20Elaine%20Chong%20Garc%C3%ADa%20%26%20Laura%20Milagros%20Cartagena%20Barrera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



en cuanto al nivel de actitud que tienen las madres el 88,1% (n=192) obtuvo una actitud favorable, mientras que un 11,9% (n=26) tuvo una actitud desfavorable. En el nivel de prácticas las madres mostraron el 61,1% (n=133) un nivel de prácticas deficiente, mientras que las prácticas eficientes representan el 39% (n=85). Se determinó que el nivel de conocimiento de las madres es deficiente, el nivel de actitud favorable y el nivel de prácticas deficiente.¹¹

CURI D.; En su estudio **“ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MADRES SOBRE EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA; UNIVERSIDAD DE HUANUCO; 2016”**.

El estudio tuvo como objetivo: determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud de las madres para el incumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital de Tingo María, 2016. La investigación fue de nivel correlacional-descriptivo, su método fue de tipo observacional, prospectivo transversal. Para este estudio fue necesario utilizar a la entrevista, tal como el instrumento el cuestionario. La muestra estuvo conformada por 165 madres con sus niños menores de 5 años, utilizando la estadística descriptiva como análisis de los datos.

Los resultados que se tuvo fue el siguiente como el 30% de madres pertenece a la etapa de vida joven, el 64,0% procede de la zona urbana, el 39,4% alcanza el nivel secundario, el 61,8% es ama de casa, el 50,3% tiene conocimientos altos sobre vacunas, la actitud de las madres en el estudio se encontraron que solo el 46,1% tienden a hacer cumplir a sus niños con el calendario de vacunación, mientras que el 53,9% tiene actitudes inadecuadas demostrando total indiferencia, a la necesidad del niño para recibir las medidas preventivas específicas para fortalecer su crecimiento y desarrollo.¹²

¹¹ Pariona C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre inmunización que poseen las madres de niños menores de cinco años que asisten al Hospital de Huaycan [tesis de pregrado], Lima: Universidad Peruana Unión; 2016

¹² Curi D. Asociación entre conocimiento y actitudes de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Hospital de Tingo María; [trabajo de tesis], Huanuco; 2016



MAMANI L.; En su estudio “**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE INMUNIZACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO, JULIACA; 2017 – PUNO**”.

El objetivo de la investigación fue: determinar las actitudes y los conocimientos que tengan que ver con la inmunización de las madres de infantes menores de un año los mismos que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo en el hospital Antonio Barrionuevo - Lampa 2017. El estudio tuvo como tipo descriptivo-correlacional, su método fue de tipo no experimental teniendo un corte transversal, tomando una población de 55 madres, se empleó dos instrumentos para este estudio, un cuestionario que evalúa los conocimientos, como también una encuesta de escala de Likert que evalúa nivel de actitud.

Los resultados de esta investigación fueron: 56.4% con una actitud de conocimiento medio, de igual forma el 40.0% se denota el bajo conocimiento y tan solo el 3.6% se evidencia un conocimiento alto, el 85.5% se denota una actitud desfavorable y el 14.5% una actitud positiva.¹³

2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

QUIÑONES B.; En su estudio “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INMUNIZACIONES Y MANEJO DE LAS REACCIONES POST VACÚNALES EN MADRES DE NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUYRO - LA CONVENCION - CUSCO - 2017**”.

En este estudio su objetivo fue: Evaluar el nivel de conocimientos inmiscuidos sobre la inmunización y el manejo frente a reacciones post vacunales en madres de infantes menores de 5 años los mismos que acuden al Puesto de Salud de Huyro, su diseño fue de tipo descriptivo y transversal, teniendo como muestra de 110 madres. Su técnica fue la entrevista, su instrumento fue una encuesta. La

¹³ Mamani L. Conocimientos y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo en el Hospital Antonio Barrionuevo [tesis pregrado], Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2017



muestra fue toda la población limitada, teniendo como técnica utilizada la entrevista y como instrumento la encuesta.

Se tuvieron los resultados siguientes: el 50% de las madres entrevistadas tienen de 25 a 35 años, 46% son madres convivientes, 42% son de la comunidad Zorapata, 52% tienen instrucción de secundaria, 51% hablan quechua y castellano, 38% de las madres tienen de 4 a más hijos, 54% comerciantes. Se denota la relación del conocimiento sobre la inmunización a 34% de las madres entrevistadas conceptualizaron al respecto de la inmunización el aumento de la resistencia del proceso de una enfermedad infecciosa, de las madres entrevistadas el 55% conciertan a la vacuna como la sustancia que se administra ya sea por la boca o por las inyecciones, teniendo en cuenta que al entrar en el cuerpo se produce defensas, 39% de las madres entrevistadas dijeron que las reacciones post vacunales son el llanto y/o la disminución del apetito, 37% de las madres nos mencionan que no se les administra la vacuna cuando tiene fiebre y diarreas, 72% de las madres difiere que se ofrece cuidados en el hogar además de continuar con la siguiente dosis, el 47 % de las madres denoto la presencia de fiebre poniéndoles paños de agua tibia, dado que continua con la fiebre se le administra paracetamol según sea su indicación, sobre el nivel de conocimiento, el 43% de las madres tiene un conocimiento regular, el 32% tiene un conocimiento bueno y el 25% tienen un conocimiento malo.¹⁴

FIGUEROA R., en su estudio “FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS EN NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ACCHA ALTA PAMPALLACTA CALCA-CUSCO, 2018”

Cuyo objetivo fue determinar los factores socioculturales relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de dos años que acuden al Puesto de Salud Accha Alta Pampallacta, Calca-Cusco, 2018. Estudio

¹⁴ Quiñones B. Nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones y manejo de las reacciones post vacúnales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Huyro [tesis de pregrado], La Convención;2017



de tipo: descriptivo, transversal y correlacional; aplicado en una población muestral de 142 madres de niños menores de dos años.

Los resultados hallados fueron que el 59,9% si cumple con el calendario de vacunas Sobre los factores sociales relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunas se encontró que respecto a la edad el 52,1% tienen de 18 -25 años si tiene una relación significativa ($p=0,046$), el 51,4% tarda de una hora a mas desde su vivienda hasta el puesto de salud, con una relación significativa ($p=0,013$), el 40,1% son madres solteras – convivientes existe una relación significativa ($p= 0,001$), 44,4% de las madres son trabajadores dependientes no existe relación ($p=0,871$), el 53,5% llega caminando al Puesto de Salud no existe relación significativa ($p=0,062$). Respecto a los factores culturales relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunas se encontró que 38,7% de las madres tienen estudios secundarios si existe relación significativa ($p=0,001$), 54,2% tienen como idioma el Quechua- Español existe relación significativa ($P=0,001$) en cuanto a la religión el 57,7% son católicos no tiene relación significativa de ($p=0,056$). En conclusión comparando el resultado mediante la prueba de Chi Cuadrado se obtiene un p valor = 0,036 que comparándolo con el valor de $P=0.05$ este valor es > 0.05 , por lo tanto se rechaza la hipótesis nula de investigación y se acepta la hipótesis alternativa que indica que si existe relación entre los factores socioculturales con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de dos años¹⁵.

2.2 BASES TEÓRICAS

LAS VACUNAS

Para tener una mejor perspectiva del tema de investigación, según el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la vacuna se define de la siguiente manera; es la detención de organismos microscópicos ya sean vivos, inactivos o muertos,

¹⁵ Figueroa R. Factores socioculturales relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de dos años que acuden al Puesto de Salud Accha Alta Pampallacta Calca-Cusco, 2018. Tesis de pregrado. Universidad Andina del Cusco, 2018.



al ser suministrada previene de sobremanera una cierta enfermedad el mismo ocasiona en el destinatario una respuesta inmune.¹⁶

Estas se clasifican de la siguiente manera: vacunas vivas atenuadas y vacunas inactivadas o muertas.

Las vacunas vivas atenuadas presentan las siguientes características:

- Se dirigen directamente al agente que provoca la enfermedad, virus o bacteria. Estos virus o bacterias son atenuados, siendo debilitados en el laboratorio.
- La respuesta inmune se produce, cuando las vacunas vivas deben replicarse en la persona interesada. Las réplicas de estas vacunas no provocan alguna enfermedad, como en una enfermedad natural, debemos tener en cuenta que algunas enfermedades, siendo en muchos de los casos leve atribuyendo la vacunación o inmunización de la respuesta del sistema inmune es semejante a una enfermedad natural, el mismo que no se puede distinguir una vacuna atenuada que produzca una infección y una producida por un virus o bacteria del ambiente.

Son muy frágiles las vacunas se pueden destruir por la luz y el calor, siendo importante la conservación en temperaturas optimas esto para evitar reducir su validez. Podemos contar como las vacunas vivas atenuadas de uso en el PAI están: virales vivas (SPR, SR, Polio oral, Fiebre amarilla, Rotavirus) y bacterianas vivas (BCG).¹⁷

Las vacunas inactivadas o muertas tienden a caracterizarse de la siguiente manera:

- Son producto del crecimiento de la bacteria o el virus esto por medio de un cultivo, el mismo que se inactiva por el calor o por productos químicos

¹⁶ Ministerio de la protección social. Norma técnica para la vacunación según el programa ampliado de inmunizaciones – PAI, Colombia:MPS;2015

¹⁷ Ministerio de Salud. Programa ampliado de inmunización familiar y comunitaria, Bolivia: alpha; 2015.



(formalina). Las vacunas inactivas se derivan de una fracción, cierto organismo es tratado como componente para purificar.

- Las vacunas no son vivas, por lo que no se pueden replicar ni causar ninguna enfermedad, así también a personas inmunocomprometidas.
- Por lo general las dosis son múltiples, la primera dosis a veces no produce una inmunidad, por lo que no genera los anticuerpos protectores, este sistema inmune se pone alerta siendo progresivamente desarrollada después de la segunda o la tercera dosis

No se refleja tanto la infección natural en una respuesta inmune, como si fueran las vacunas vivas atenuadas, el tipo de respuesta es humoral y no mediada por células. Disminuyen estos anticuerpos con el tiempo, siendo de necesidad dar dosis de refuerzo.¹⁸

BENEFICIOS DE LAS VACUNAS

DISMINUCIÓN DE LA MORBILIDAD Y LA MORTALIDAD

Para el ser humano una de las disposiciones que ha soslayado en prevenir la morbilidad y la mortalidad en el mundo fue sin duda la vacunación. Las vacunas ayudaron de sobremanera al ser humano a protegerse de las enfermedades, algunas de ellas incapacitaban o en muchas ocasiones llevaban a la muerte, diezmando a la población.

Hoy en día, muchas de estas enfermedades se volvieron infrecuentes, inexistentes o leves, esto se debió gracias a la vacunación y a su uso recurrente para la prevención y cuidado de la salud.

ERRADICA O REDUCE LOS BROTES

Muchas de las enfermedades consiguieron la erradicación por medio de las vacunas, como la viruela, dando un mejor control de las enfermedades como por ejemplo el tétanos, la difteria, la tosferina, la hepatitis B o la enfermedad invasora

¹⁸ Ministerio de Salud. Manual técnico administrativo (PAI), Colombia:ISBN:2016



por *Haemophilus influenzae*; como también se ha interrumpido a la transmisión de la polio en gran parte del mundo, y en el hemisferio occidental, el sarampión (causa frecuente de encefalitis y minusvalías psíquicas), habiendo una disminución en un 95%. Se distribuyeron muchas de estas vacunas, haciendo muy difícil el brote de varias enfermedades, estas gestionadas por los Países Desarrollados y las Naciones Unidas. Siendo conocido como “inmunidad colectiva o de grupo”. Solo se tiene una dificultad de hacer llegar la vacuna a los infantes en varias partes del mundo algunas enfermedades como la polio, la misma que fue extinguida en la actualidad. Para la mejora del bienestar de la población se ha programado un calendario y un programa evitando a su vez controlando brotes y epidemias de enfermedades transmisibles.

ERRADICACIÓN DE ENFERMEDADES

Para extinguir o tratar de eliminar las enfermedades que aquejan a la humanidad, los países del mundo deben sostener los niveles de cobertura de la vacunación, algunas de estas vacunas reaccionan en contra de la enfermedad y o en contra de sus complicaciones, es así como la enfermedad de la gripe, con sus procesos de tipo neumónico son controlados y erradicados por la vacunación.

VACUNAR COMO APOYO CON LOS QUE NO PUEDEN VACUNARSE

En la Salud Pública tiende a extender todo beneficio de vacunación a la colectividad, se genera un espacio para exterminar patologías rompiendo la cadena de infección y transmisión, “las vacunas salvaguardan incluso a la población que no se vacuna”.

Los vacunados ejercen una barrera protectora que impide que los microorganismos lleguen a los no vacunados y susceptibles de enfermar. Es lo que se conoce como inmunidad comunitaria o de grupo, mientras más gente protegida con la vacuna, menor probabilidad de aparecer un brote o epidemia, y si apareciera, habría una mayor facilidad para su control. Incluso aquellas personas que no pueden recibir determinadas vacunas, como es el caso de embarazadas o inmunodeprimidos, se benefician de esta inmunidad de grupo,



una persona con una enfermedad transmisible no podría propagar la enfermedad en una comunidad vacunada, protegiendo de esta manera a los no vacunados dentro del grupo. Se consigue un claro beneficio individual del vacunado gracias a la protección directa y un beneficio general de toda la población que lo rodea y, cuando hay un alto porcentaje de cobertura vacunal incluso de los pocos susceptibles que quedan así rodeados por una mayoría de inmunes a la enfermedad.

OPTIMIZAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN

El medio para beneficiar a la población en caso de las enfermedades es la vacunación, manteniendo un bienestar social a las personas haciendo de su vida saludable y fuera de enfermedades mejorando también su calidad de vida. Hay la menor probabilidad que un menor de edad sufra alguna enfermedad, habiendo una disminución de la ausencia laboral de los padres y una menor ausencia escolar, resolviendo un coste económico favorable,

POR EL RESGUARDO INDIVIDUAL DEL VACUNADO

La vacuna tiende a provocar algunos efectos secundarios, teniendo un riesgo menor al contraído por la enfermedad; muchos de los especialistas consideran que las vacunas como tales tienden a ser beneficiosas al recibir los efectos de la inmunización, “no es mejor padecer la enfermedad que recibir la vacuna: con la vacunación adquirimos protección ahorrándonos la enfermedad”.

Se busca la calidad de los productos farmacéuticos por medio de controles de seguridad, no siendo así la vacunación que ofrece más seguridad y protección, también tenemos los ensayos clínicos siendo exhaustivos y exigentes, siendo recurrente para las personas sanas a largo plazo, de forma que cuando finalmente se aprueba su empleo para la cobertura de la población en general, pasando por un registro de control exhaustivo el mismo que asegura su eficacia como su seguridad para las personas.

Por lo tanto, la seguridad preocupa a los padres, concluyendo que en la actualidad las vacunas de aplicadas demuestran su eficacia y seguridad.



LAS VACUNAS SON COSTE-EFICIENTES

La vacunación es económica y efectiva de todas las intervenciones sanitarias, teniendo una buena relación coste/beneficio, la repercusión económica en las campañas de vacunación es un importante aspecto del gasto que significa suministrar a la comunidad, el coste de atender a los que se enferman sin ser vacunados, teniendo en cuenta la pérdida laboral, de los usuarios por estar enfermos. El implemento de las vacunas como medidas preventivas, en consistencia la administración gratuita es sin lugar a duda un coste-efectiva, concertando un ahorro progresista, repercutiendo en un beneficio en la salud y en la economía de la población, la vacunación es un aliado incomparable de la economía familiar y de toda la comunidad, siendo una mejor protección de enfermedades.

POR EL SALVAGUARDA DEL INDIVIDUO

Los recién nacidos en las primeras semanas de vida, tienen la protección contra los microbios transmitido por la madre por medio de la placenta y la lactancia materna, desapareciendo su protección en un corto tiempo. La protección obtenida con las vacunas, causan anticuerpos que luchan contra los agentes infecciosos eludiendo la enfermedad concebida, esto reorienta un mejor reforzamiento de nuestro sistema inmunitario y la defensa de las enfermedades infecciosas. Hay muchas dudas concernientes en la protección del 100 %, muchas de las enfermedades como el autismo, que son exclusivas de los pequeños. Durante nuestra vida recibimos el primero en nuestro nacimiento y la última en nuestra vejez, esto para mantener las defensas inmunológicas debiendo ser renovada constantemente. La vacuna entra en acción activando defensas al entrar en contacto con el agente infeccioso permitiendo reaccionar y evitar la enfermedad, muchas de estas vacunas tuvieron una efectividad de 98% o 99% en la polio en todos los casos, por otro lado, en la gripe proporciona una protección del 70%, teniendo diferentes vacunas para diferentes tipos de enfermedades, es por ello que muchas personas piensan que las vacunas no son eficaces o en muchos casos empeoran los síntomas de la enfermedad. También se tiene un pensamiento que las vacunas una vez administrada durarían toda la vida, siendo así algunas de ellas en la infancia son para toda la



vida, teniendo un pensamiento erróneo puesto que a medida que crecemos va restando la inmunidad de nuestro cuerpo, muchas de estas enfermedades como la gripe, neumonía y herpes zóster entre otras. La ciencia va desarrollando nuevas vacunas que ayudaran a prevenir varias enfermedades complicadas, tales como son como el cáncer cervicouterino y herpes zóster.

MEJORAN LA CALIDAD DE VIDA

Muchas de estas vacunas procuran otorgar a los niños crecer sanos, predispuestos a recibir educación y concertar su futuro, en el proceso de inmunizar a la población, en especial a los menores de 5 años, el mismo que tiene mayor probabilidad de contraer diferentes enfermedades, son los padres responsables de mantener la salud de su hijo, manteniéndolo renovado en sendas vacunas, siendo seguido demás por las diferentes instituciones públicas y privadas que ostentan el propósito de un bienestar social en toda su etapa de su vida.

EDAD DE VACUNACIÓN

En la determinación de la edad de la vacunación, existen varios factores los que incluyen los siguientes; por el grupo de edad se tiende a enfermar teniendo algunos riesgos específicos, la madurez del sistema inmune, la epidemiología de la enfermedad, la interferencia por inmunidad pasiva transferida por la madre y la capacidad para responder una vacuna específica. La respuesta de la vacuna es variable, ya sean niños prematuros, siendo consecuente con su edad para su vacunación.¹⁹

LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS

Al paso del tiempo, las vacunas se volvieron muy importantes, como potabilización del agua, siendo en gran medida beneficiosa para el porvenir de la humanidad. Muchas de las enfermedades eran epidémicas y originaban una gran mortalidad, siendo erradicadas como la (viruela), (poliomielitis o sarampión)

¹⁹ Coronel C. Fombuena A. Beneficios de la vacuna. España: SEPEAP: 2018.



casi erradicadas o las controladas (hepatitis B, tétanos, difteria, meningitis o tos ferina).

Se denota la importancia real de las vacunas y su coste-efectividad. No hay otro medio muy importante para la lucha contra las enfermedades, siendo su uso de manera indispensable, además de denotar la responsabilidad que conlleva la vacunación con cierta inquietud en el retorno de las enfermedades.

La salud pública entrelaza esfuerzos con las vacunas para tomar medidas sanitarias en beneficio de un bien mayor para el ser humano, es la acción de prevención de enfermedades, las que ocasionaban grandes epidemias, muertes y secuelas. El beneficio de las vacunas tanto para los vacunados como para los no vacunados susceptibles que viven en su entorno (inmunidad de grupo).²⁰

CALENDARIO DE VACUNACIÓN

Es una secuencia cronológica la misma que otorga en forma sistemáticamente a la población de todo el país, teniendo como prioridad conseguir la inmunización adecuada en la población. Este calendario, varía a medida de la evolución y las nuevas funciones de las vacunas.²¹

LA IMPORTANCIA DE RESPETAR EL CALENDARIO OBLIGATORIO DE VACUNACIÓN

La aplicación de las vacunas en los infantes debería ser progresivo su aumento, las autoridades juntamente con los especialistas fijan pautas en las edades, intervalos, edades y dosis las más consecuentes para dicho calendario, estos tendrían por nombre los “calendarios vacunales”, los mismos que deben ser movibles además de variables, puesto que debe haber la disposición de las vacunas para atender dicha situación epidemiológica y el área geográfica.

Habiendo los calendarios “recomendados” puestos por los conocimientos de las sociedades científicas y profesionales y las “oficialmente propuestos” interpuestos por la administración sanitaria, estos siendo entrelazados con el

²⁰ Sanitas. vacunas que son, como actúan y su importancia. [internet], España:BUBA;2018.[consultado el 27 de abril del 2019]

²¹ Ministerio de salud argentina. Calendario nacional de vacunación, Argentina:AR;2018.



operario público, concertando medidas presupuestarias para tales fines según los niveles de prioridad.

Para el calendario de vacunación es necesario las siguientes condiciones:

- a) Capacidad y efectividad de las vacunas para combatir las infecciones.
- b) Simplicidad para posibilitar el cumplimiento por parte de la población en general como de los profesionales sanitarios.
- c) Flexibilidad para ajustarse a las circunstancias en cada caso en particular.
- d) Adaptabilidad a las características y necesidades socioculturales de la población a la que se aplique.
- e) Facilidad para ser registrado y supervisado en todo momento a efectos estadísticos y para objetivar la necesidad de modificaciones periódicas.

Para la fijación de este calendario vacunal debe ser debatido, debiendo ser conciliado y constituido (siendo una excepción las vacunas garantizadas por las sociedades científicas). Estos son resultados de una investigación concienzuda incluyendo un debate y una previa reflexión entre especialistas en el caso. Concertando a los especialistas sanitarios la aceptación de este, esto para no generar duda en la comunidad, pudiendo repercutir en un aspecto negativo en su efectividad.²²

ENFERMEDADES QUE PREVIENE

DIFTERIA

Infección rinofaringitis ocasionada por la bacteria *Corinebacterium diptheriae*, el mismo que se refiere de una faringitis grave, la misma que genera diferentes membranas en la garganta, la que puede ocasionar una congestión en la vía respiratoria (asfixia). También puede causar un cuadro tóxico con ciertas complicaciones neurológicas y cardíacas que pueden llegar a la muerte. Como

²² García p. Calendarios de vacunas. España: SEPEAP; 2018.



un arma para la cura se tiene la vacuna, siendo una solución recurrente para la prevención y absolución.

TÉTANOS

Es provocada por la bacteria *Clostridium tetani*, tiende la posibilidad de infectarse a partir de las heridas, traumatismos, rasguños, mordeduras de animales y pinchazos, el mismo que origina contracciones musculares, asfixia y la muerte en algunos casos, para prevenir esta esta enfermedad se necesita la vacuna correcta.

TOS FERINA

Es una infección rinofaringitis ocasionada por la bacteria *Bordetella pertussis*. Esta tos origina ataques de larga duración, como también vómitos, congestión facial, pausas respiratorias teniendo varios segundos de duración, es una traqueo bronquitis caracterizada por una tos prolongada, de varias semanas de duración. Esta enfermedad es en menores lactantes de 4 meses grave e incluso mortal, debiendo administrar a tiempo una vacuna que lo cure.

POLIOMIELITIS

Es una enfermedad producida por un virus digestivo, caracterizado por ser infecciosos se caracteriza por invadir células motoras del Sistema Nervioso, en algunas veces produce la parálisis. La administración de una vacuna debe extinguir la enfermedad para el futuro.

HEPATITIS B

Se produce a causa de una infección hepática aguda, llegando a evolucionar a una cirrosis o a un cáncer, la vacuna producida en la actualidad para la hepatitis B fue la primera en prevenir el cáncer.

INFECCIONES POR HEMOPHILLUS INFLUENZAE TIPO B

Esta bacteria es la que ocasiona un gran número de graves infecciones, en las madres lactantes como: meningitis, septicemia, neumonía, artritis, celulitis.



NEUMOCOCO

Es un microbio la cual ocasiona infecciones rinolaringitis, siendo muy frecuentes y leves (otitis, sinusitis) como también las infecciones poco frecuentes y graves, (meningitis, septicemia, neumonía) potencialmente mortales, afectando de sobremanera en todas las edades, principalmente en lactantes, niños pequeños y ancianos. El Meningococo es una bacteria causante de infecciones graves (meningitis y septicemia) potencialmente mortales. Teniendo cinco tipos que ocasionaron la enfermedad y en la actualidad se lucha con la disposición de vacunas que controlen esta enfermedad.

SARAMPIÓN

Esta enfermedad es producida por un virus, la misma que afecta a las vías respiratorias y ciertas erupciones en el cuerpo, puede ocasionar neumonía hasta inclusive la muerte si no se administra a tiempo una vacuna primigenia para este enfermedad, los niños deben procurar ser vacunados para que no obtenga esta enfermedad, periódicamente puede generar algunos brotes epidémicos los que suscitan en personas no vacunadas y que afectan de sobremanera a los no vacunados, como también a los incompletamente vacunados.

RUBÉOLA

Es una enfermedad producida por un agente patógeno, a diferencia del sarampión es más leve, algunas veces esta enfermedad pasa por desapercibida. Es importante la prevención de esta enfermedad por medio de la vacuna, este puede ocasionar en una embarazada del primer trimestre, es el intervalo en el cual el embrión se va formando, pudiendo generar graves secuelas en el recién nacido, como las malformaciones oculares, cardíacas, auditivas y el retraso mental.

PAROTIDITIS

Conocida como la papera, es ocasionada por un agente patógeno el mismo que infecta a las glándulas salivales, principalmente a las parótidas, las cuales se encuentran por debajo de la oreja, como también puede ocasionar inflamación



en los testículos, el páncreas y el sistema nervioso puede producir una meningitis leve.

VARICELA

Es una enfermedad la misma que ocasiona el herpes zóster (culebrina). Es infecciosa obligando el aislamiento de 6 a 8 días, genera erupción generalizada es benigna, aunque puede tener complicaciones graves pudiendo generar la muerte, siendo muy reconocidas por los padres, sin la administración de la vacuna puede afectar a los niños.²³

ESQUEMA Y CALENDARIO DE VACUNACIÓN

Siguiendo el calendario de vacunación y el esquema nacional, siendo secuencial y cronológica, para el suministro de las vacunas, teniendo protocolo siendo parte de la política nacional en contra de las inmunizaciones.

En este esquema de vacunación, cumple un rol primordial los trabajadores de enfermería, hombres y mujeres dedicados en proveer información y sensibilizar en cuanto a los beneficios y la importancia de la vacunación en la población en especial al padre del niño que recibe la vacuna, como también la administración, garantizado el cumplimiento, para anticipar las distintas enfermedades infecciosas, objetivando a los menores de 5 años los mismos que tiene gran vulnerabilidad, desarrollando la protección primigenia para la salud pública.²⁴

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA HVB

Anticipa la hepatitis B siendo la edad en la que se le administra a los recién nacidos dentro de los 7 días durante o las 12 primeras horas. Teniendo como respuesta adversas dolor, eritema e induración, como también malestar general, cefalea irritabilidad.

²³ Bru J. introducción a las enfermedades prevenibles con vacunas. España:CAP;2018

²⁴ Asociación española de pediatría. Calendario de vacunación. España:AEP;2018



VACUNA BCG

Anticipa la tuberculosis infantil, meningitis tuberculosa y diseminada, una edad promedio para el suministro es en los recién nacidos dentro de los 28 días durante las 12 primeras horas. Las respuestas adversas luego de ser administrado la vacuna, esta desarrolla un nódulo de induración en el sitio de la inyección, el mismo que disminuye gradualmente y es cambiado por una lesión local.

VACUNA PENTAVALENTE (DPT, HVB, HIB)

Anticipa la difteria, tos ferina, tétanos, enfermedades provocadas por la meningitis y hepatitis B, la edad administrada de 2, 4 y 6 meses, y los efectos post vacúnales como el enrojecimiento, dolor e la induración en el lugar de la aplicación durante 48 horas posteriores a la vacunación presentando un persistente llanto, alza termita, irritabilidad.

VACUNA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B

Anticipa la neumonía, meningitis y otitis media, la edad a la que aplica a 4 y 6 meses, las consecuencias post vacunales son dolor, enrojecimiento, induración en el espacio de la aplicación durante 48 horas posteriores a la vacunación presenta llanto persistente, alza termita, irritabilidad.

VACUNA POLIO INACTIVADA (IPV)

Previene de poliomiелitis la edad administrada 2 y 4 meses de edad Efectos post vacunales dolor en el área de aplicación.

VACUNA POLIOVIRUS (SAPO O SABIN)

Esta vacuna previene de poliomiелitis, se aplica en la edad de 6, 18 meses y 4 años y no se presentan efectos post vacunales.



VACUNA ROTAVIRUS

Esta vacuna previene de la enfermedad de rotavirus se administra a la edad de 2 y 4 meses de edad, los efectos post vacunales: alza térmica, irritabilidad, vómitos y diarrea.

VACUNA ANTINEUMOCÓCICA

Previene de las enfermedades siguientes meningitis, neumonías, septicemia y las no invasivas (otitis y la sinusitis), la edad en la que se aplica es 2 y 4 meses y 12 meses de edad y las consecuencias post vacunales son: dolor, eritema e induración en el espacio de la inyección.

VACUNA SARAMPIÓN, PAPERAS Y RUBEOLA (SPR)

Previene de las enfermedades siguientes como la paperas, sarampión y rubeola, se siendo la edad que se le administra a la edad de 12 meses y 18 meses de edad y sus efectos post vacunales son alza térmica. Exantemas, tos, coriza, fiebre.

VACUNA VARICELA

Esta vacuna previene de la enfermedad de varicela y se aplica a la edad de 12 meses; los efectos post vacunales implican alza térmica. Exantemas, tos, coriza, fiebre.²⁵

ACTITUD

Utilizando la conceptualización por Allport, es un estado de orden mental y nerviosa, estructura mediante la experiencia, que acciona el influjo directivo dinámico en el efecto del individuo a todo tipo de objetos y situaciones.¹⁴

Al respecto Gordon Allport, nos afirma que “el concepto de actitud es probablemente el más distintivo e indispensable de la Psicología social”. Este término fue estudiado desde diferentes ángulos, tales como la psicología, la

²⁵ Ministerio de salud. Norma de vacunación, Lima: MINSA;2018



sociología, pero en especial por la Psicología social. Siendo un término que no cuenta con una definición única, existiendo un desacuerdo conceptual entre los autores sobre lo que es realmente una actitud, el mismo que fue definido por muchos autores en sus diferentes formas, sin embargo, se guarda semejanzas entre ellas.

Gordon Allport, conceptualizo la actitud como “Un estado mental y neurológico de atención, organizado a través de la experiencia, y capaz de ejercer una influencia directiva o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con las que está relacionado”. Refiriéndose en la multitud de conceptualizaciones, Aroldo Rodríguez afirma al respecto, la actitud como “una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto”, siendo más acertada la tercera definición en la actualidad.²⁶

DEFINICIÓN DE LA ACTITUD FRENTE A LA INMUNIZACIÓN.

La actitud ante la inmunización es la predisposición de la madre para contestar de forma favorable o desfavorable ante la inmunización. La actitud es una disposición personal, la misma que se relaciona en todos los individuos, dirigida en este caso a la inmunización, organizado en el plano de las representaciones estimando la soberanía del cognitivo, afectivo y conativo (Rosenberg y Hovland, 1960; Bazán y Aparicio, 2006). En esta misma línea la actitud de las madres sobre la vacunación vendría a ser una disposición o alguna forma de portarse de las madres frente al proceso de vacunación.²⁷

COMPONENTES DE LA ACTITUD

COMPONENTE COGNITIVO

El entrelazamiento entre de pensamiento o creencia es directamente consecuente con el sentido común nos refiere sobre el objetivo de la actitud, el

²⁶ Alvaro J. Introducción a la psicología. Barcelona: UOC;2014

²⁷ Maurandi A. Clasificación de las actitudes parentales ante la vacunación pediátrica mediante técnicas de aprendizaje automático. España:UM;2016



hombre genera juicios de su gusto, de su pensamiento y de su función en sus características positivas o negativas nos oriente al objeto de la actitud, al estar en contacto estrechamente con las personas y sus objetos origina el desarrollo de las creencias que describen y valoran esos objetos y personas.

Como grupos de referencia de los padres, compañeros y amigos, teniendo las etapas de desarrollo, el mismo que genera nuestras actitudes y comportamientos, se denota la definición en relación de su creencia o su actitud y la conducta.

COMPONENTE AFECTIVO

Tenemos también el afecto, el que sigue al proceso de las evaluaciones en el objeto de la actitud. La asociación de nuestras experiencias con las emociones a las personas, situaciones y objetos; muchos de los mecanismos determinan la influencia del afecto en la formación de la actitud, destacamos tres de los más resaltantes: el condicionamiento clásico, el impacto afectivo y la mera exposición. En referencia al condicionamiento clásico es una forma de aprendizaje, el estímulo que inicialmente no evoca ninguna respuesta emocional (estímulo condicionado), llega hasta inducir el resultado como consecuencia de su emparejamiento sucesivo con otro estímulo (estímulo incondicionado), el mismo que provoca una respuesta afectiva.

Son palabras del lenguaje cotidiano y afectivamente neutras, como el pan, agua, edificio y similares (estímulos condicionados), series de ruidos desagradables (estímulos incondicionados) o ruidos neutros. Para concluir la serie de emparejamientos, los resultados mencionaron que los participantes sometidos al tratamiento descrito muestran más negativamente las palabras y experimentaban, sin embargo, una mayor activación fisiológica se genera mientras que las palabras se relacionan a los ruidos desagradables. Considerando que un efecto parece confirmar la idea: es más fácil aprender respuestas afectivas a estímulos con los que no hemos tenido ninguna experiencia previa que a aquellos que nos son conocidos.



COMPONENTE CONDUCTUAL

Para la construcción de las actitudes, la conducta nos puede proporcionar cierta información al respecto. En consecuencia, aparece una amplia evidencia empírica y fenomenológica la que sustenta esta idea, por lo que, la forma en el que nos comportamos afecta a nuestras actitudes.

Mencionando el Condicionamiento clásico, podemos deducir que la conducta afecta a las actitudes, conllevándolo como un estímulo incondicionado. Frente a este aspecto se ha determinado las distintas expresiones faciales (sonrisa vs. enfado) y los movimientos (como de extensión y flexión de brazos), podían sirviendo para servir su forma y modifica las actitudes hacia distintos estímulos. Además de la disonancia cognitiva y el condicionamiento clásico, podemos encontrar otros procesos psicológicos, explicando nuestra propia conducta nos influye para que nosotros acabemos adquiriendo y modificando nuestras actitudes.

El comportamiento de las personas es inconsistente en su forma de pensar, originando un estado aversivo de malestar, el que toma a las personas a buscar estrategias para reducir o eliminar ese estado de ánimo negativo. Muchas de las formas para lidiar con el malestar producido por una conducta discrepante existen en nuestros pensamientos, sin embargo, las más estudiadas es el cambio y la formación de las diferentes actitudes para mantener la consistencia de las conductas que fueron inicialmente.²⁸

PRÁCTICAS

Es la acción que se desarrolla en la aplicación de los determinados conocimientos, el ser humano está en contacto directo del uso de su sentido y conducta psicomotriz, debe concertar la práctica para llegar a un conocimiento el mismo que debe generar la experiencia.²⁹

La práctica se presenta cuando las ideas son experimentadas en un mundo

²⁸ Morales J., Gaviria E., Moya M., Gaviria E., Cuadrado I. Psicología Social. España: McGraw-Hill; 2007.

²⁹ Huachaca Benites C. Conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre la vacunación de sus hijos menores de 5 años, lima: UNMS;2012



físico para seguir en una relación de una contemplación reflexiva de sus resultados.

En ese sentido la corriente del pensamiento sociopolítico afirma que la práctica es un tipo de actividad propia del hombre, siendo objetiva y subjetiva a la vez, permitiendo al ser humano transformar la naturaleza. La interacción de los sistemas culturales, históricos y sociales son muy complejos. Podemos decir que la práctica es una acción humana que por lo general se desarrolla en los principios teóricos y es operable por el hombre. Acerca de la práctica Jean Watson afirma lo siguiente: "Es un conjunto de actividades para el cuidado de la salud, que se manifiestan de manera eficaz e interpersonal". Florence Nightingale nos dice al respecto: "Importante para generar entornos saludables que son necesarios para aplicar unos cuidados de enfermería adecuados".

PRÁCTICA FRENTE A LA VACUNACIÓN

La vacunación es un importante medio de anticipar las enfermedades, por lo que las prácticas de la inmunización de los padres a sus niños deben ser orientadas por el personal de salud. Estos estudios demuestran que los padres deben tener una práctica pre y post inmunización de su niño/a, estas prácticas son:

- Bañar al infante antes y después de la inmunización.
- Poner compresas frías (hielo) durante 5-10 minutos, en el espacio de punción si hay enrojecimiento y endurecimiento.
- Suministrar paracetamol para la fiebre y dolor.
- Poner paños de agua de manzanilla con sal para la inflamación e hinchazón.
- Si fuera la situación de presentarse un absceso, convulsión u alergias se debe acudir al médico en primer instante.

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LAS VACUNAS Y SUS CUIDADOS

Una consecuencia secundaria o adversa debe ser vista y seguida por un médico, el mismo que debe concertar un estudio en un caso en particular, esto no implica



que la vacunación en un evento adverso necesariamente una relación causal, podemos decir al respecto:

- **Locales:** Aparecen durante las 48 horas posteriores a la inyección y ceden espontáneamente en 1 a 2 días. Podemos concebir: Dolor, enrojecimiento, induración y edema, nódulo cutáneo, pápulas y vesículas localizadas, adenopatías inguinales, etc.
- **Sistémicos:** Fiebre, erupciones cutáneas, signos articulares, adenopatías generalizadas, afectación del estado general, etc.
- **Neurológicos:** Encefalopatía, encefalitis, convulsiones, hipotonía, síndrome de llanto persistente, etc. Estos efectos secundarios pueden deberse a múltiples causas como:
 - Inducidos por la vacuna: se asocia con características intrínsecas de la vacuna y de la respuesta individual del vacunado y biológicamente no se espera que ocurra sin la vacunación.
 - Potenciados por la vacuna: reacción que hubiera ocurrido en cualquier caso especialmente en personas susceptibles, pero el mismo que ha sido precipitada por la vacunación.
- **Errores de fabricación y /o manipulación:** anomalías en la producción, almacenamiento o administración.
- **Coincidente:** ocurre después de la vacunación sin evidencias causales.

El deber del profesional sanitario tiene en cuenta la naturaleza y la frecuencia de las vacunas, esta para la información a los usuarios, concertando las ventajas y habitual inocuidad de estas, el mismo que no tengan temores ante algún efecto hacia el paciente. Al presentarse los efectos secundarios se de intentar construir la relación de causa-efecto, el registro de su notificación y su futura prevención, tal cual, los cuidados que debe recibir el infante cuando presenta fiebre, el colocar paños de agua tibia en la frente o en ciertas partes del cuerpo para reducir la temperatura y aliviar el malestar. Cuando se produzca enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna, se considera poner paños fríos en el sitio afectado.³³



LA PRÁCTICA DE LA MADRE ANTE EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

Las madres de los infantes menores de cinco años son las encargadas de llevar a sus hijos a que puedan ser vacunados, teniendo en cuenta en la dependencia por la edad del infante. La falta de cita para la vacunación por parte de los progenitores, esto en consecuencia de la salud del infante, pudiendo en el trayecto contribuir alguna enfermedad. Un profesional de enfermería debe y está en su trabajo el orientar y enfatizar a los progenitores la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación, denotando sus beneficios, procurando la reducción de la transmisión de las enfermedades inmunoprevenibles.

Asimismo, los progenitores son los responsables de los cuidados del infante ante cualquier molestia o enfermedad, por eso la forma de actuar concluirá en la salud y el estado del infante.³⁰

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

ACTITUD: Respuesta natural que tiene tres componentes cognitivo, afectivo y conductual de un individuo ante un hecho específico influenciado por su entorno.

PRÁCTICAS: realización o un ejercicio de una actividad de forma continuada y conforme a sus reglas.

VACUNAS: preparación fija en orientar inmunidad en contra de una enfermedad, el mismo que genera anticuerpos y a su vez seguridad. También puede ser la suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos.

INMUNIZACIÓN: su concepto se refiere a un proceso artificial el cual que permite ante una enfermedad alcanzar una inmunidad.

³⁰ Garcia Calendario de vacunación. España: SEPEAP;2018



ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES: Se denomina “inmunización activa” porque el sistema inmunológico o la defensa de cada persona debe trabajar reconociendo esa vacuna, la que tiene forma del microorganismo original pero que no produce la enfermedad como también lo hace en forma más atenuada.



CAPÍTULO III DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 DESCRIPTIVO: Porque no se realizó manipulación de las variables de estudio, se describió la actitud y prácticas frente a la vacunación en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Saylla.

3.1.2 TRANSVERSAL: El trabajo de campo se realizó para recoger datos en una sola oportunidad, aplicando el instrumento determinado para el estudio.

3.2 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de la línea de Investigación de Enfermería en Estrategias Sanitarias: de Inmunizaciones.

3.3 POBLACIÓN MUESTRAL

La población y muestra fueron conformadas por todas las madres de niños(as) menores de 5 años que acuden y son atendidos en el Puesto de Salud de Saylla – Cusco, debido a la información recabada de la base de datos del consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Puesto de Salud en el mes de mayo del 2019 siendo de 110 madres.

3.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres de niños(as) menores de 5 años que recibieron alguna vacuna, atendidos en el Puesto de Salud de Saylla.
- Madres de niños(as) menores de 5 años en condición de continuador con historia clínica ubicada.
- Madres de niños que firmaron el consentimiento informado.



3.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres que no firmaron el consentimiento informado.
- Madres de niños(as) menores de 5 años que acudieron al Puesto de Saylla en condición de transeúnte.

3.5 TÉCNICA E INSTRUMENTO

3.5.1 TÉCNICA

Se utilizó la entrevista como técnica para la obtención de información.

3.5.2 INSTRUMENTO

El instrumento permitió juntar los datos fue una encuesta estructurada sobre la actitud y práctica de madres de niños menores de cinco años sobre la vacunación, en que fue planificado en 3 partes: datos generales; la segunda parte estuvo conformada por los ítems relacionados al nivel de actitud de las madres considerando las dimensiones como el componente cognitivo que consta de 4 ítems con puntajes de 2 puntos cuando “si conoce”, 1 punto al “conocimiento regular” y 0 puntos “cuando no conoce”; para la dimensión componente conductual y afectivo donde se encuentran 4 ítems con indicadores puntuados de la siguiente manera: 2 puntos cuando realiza el enunciado “siempre”, 1 punto cuando es “a veces” y 0 cuando “nunca” respectivamente; haciendo un total de 12 ítems los que se midieron con una escala de Likert, la expresión final de la actitud de las madres frente a la vacunación se calculó como: actitud inadecuada de 0 a 12 y actitud adecuada de 13 a 24 puntos. La tercera parte estuvo conformada por los ítems sobre las prácticas que realizan las madres de niños menores a 5 años frente a la vacunación el cual fue puntuado de la siguiente manera donde si (2) y no (1), resultando en una expresión final de 7 a 10 práctica deficiente y 11 a 14 práctica eficiente.

3.5.3 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento utilizado en la presente investigación para medir la actitud de las madres de niños menores a 5 años fue una adaptación del instrumento de



autoría de María Florencio Gonzales. Para la recolección de las prácticas sobre la inmunización se hizo la adaptación de la herramienta de autoría de Pariona Catelin, instrumentos que fueron validados junto al instrumento de recolección de datos generales mediante un panel de expertos el que estuvo conformado por 5 profesionales afines al tema de la investigación.

3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección y procesamiento de datos se realizó de la siguiente manera:

- En un primer momento se efectuaron trámites administrativos mediante una solicitud dirigido al jefe del Puesto de Salud Saylla – Cusco, con la finalidad de obtener la autorización y las facilidades para realizar el estudio.
- Posterior a ello se realizó coordinaciones con el jefe del Puesto de Salud con el fin de elaborar un cronograma para la recopilación de datos; posteriormente se empezó con la recopilación de datos teniendo en cuenta criterios de inclusión y exclusión que fueron recogidos en el instrumento y digitalizados posteriormente.

3.7 ANÁLISIS DE LOS DATOS

Culminado el proceso de recolección de datos, estos fueron digitalizados en una hoja de cálculo Excel para su filtrado y verificación de calidad, seguido a ello se trasladaron al Software SPSS v.24 para analizar los datos y obtener las tablas y gráficos para mostrar los resultados.



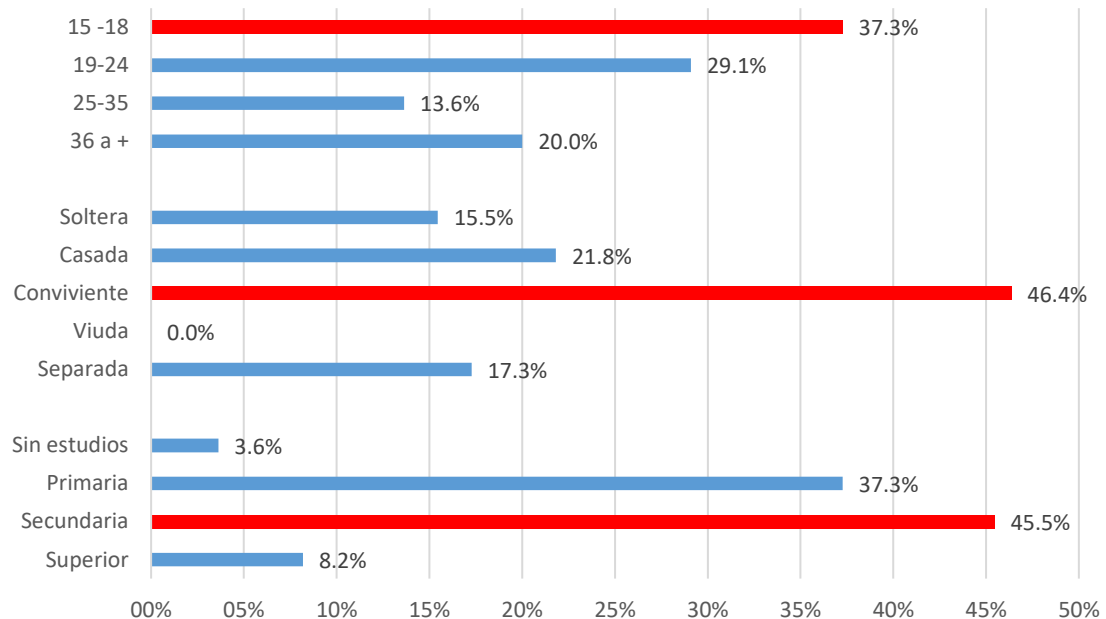
CAPÍTULO IV
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS



I. DATOS GENERALES

GRÁFICO N.º 1

EDAD, ESTADO CIVIL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que 37.3% de madres tienen edades entre 15 a 18 años y 13.6% tiene entre 25 a 35 años; 46.4% tienen estado civil conviviente y 17.3% son separadas; 45.5% de madres tienen nivel de instrucción secundaria y un 3.6% no tienen estudios.

El resultado sobre estado civil y grado de instrucción se asemeja a lo hallado por QUIÑONES B.; En el estudio “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INMUNIZACIONES y MANEJO DE LAS REACCIONES POST VACÚNALES EN MADRES DE NIÑOS(AS) MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUYRO- LA CONVENCION – CUSCO – 2017**”. Donde encontró que el 46% son madres convivientes y 52% tienen un nivel de instrucción de secundaria.

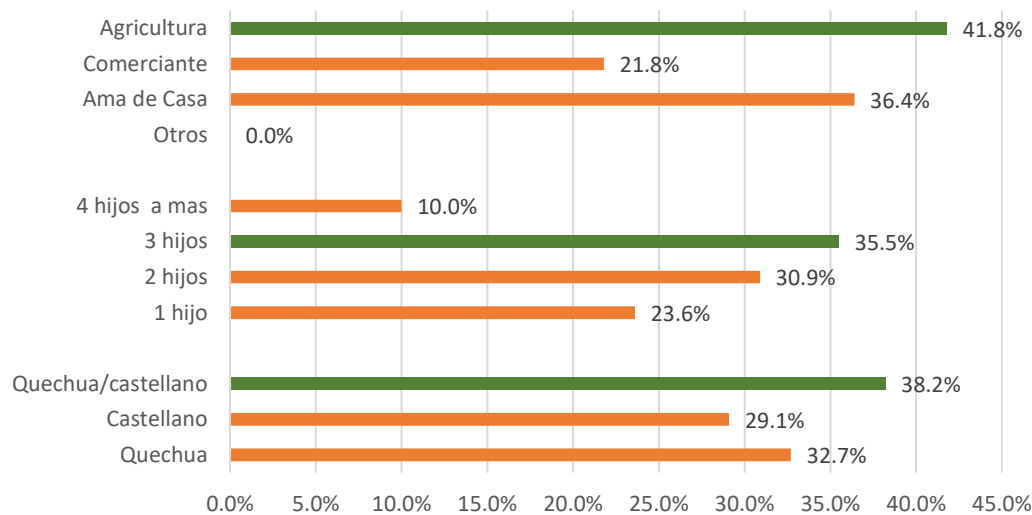


Al respecto la mayoría de las madres que asisten al centro de salud de Saylla en gran porcentaje están comprendidas dentro del grupo etario de adolescentes y jóvenes, las que, a causa de su inexperiencia y falta de formación, así como la vergüenza y el miedo a ser juzgadas, provocarían prácticas inadecuadas limitando el proceso de inmunización.

De los resultados obtenidos de estado civil se evidencia que casi la mitad de las madres están en situación de convivencia, esto sería resultado de las costumbres y tradiciones dentro de los jóvenes en la actualidad, donde las parejas suelen convivir con su familia antes de casarse y formalizar su situación conyugal.

Con relación a los resultados en el grado de instrucción de las madres, poco menos de la mitad de encuestadas tiene un grado de instrucción de secundaria, lo que podría generar una actitud cognitiva mayor hacia las vacunas debido a que estas madres están más preparadas académicamente, a diferencia de las madres que no cuentan con un nivel de preparación.

GRÁFICO N.º 2
OCUPACIÓN, NÚMERO DE HIJOS, IDIOMA DE LAS MADRES DE NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE
SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 41.8% de madres tiene como ocupación la agricultura y 36,4% son amas de casa; según el número de hijos un 35.5% tiene 3 hijos y un 10.0% tiene de 4 a más hijos; con relación al idioma que hablan las madres 38.2% habla el quechua y castellano y 29,1% habla el idioma castellano.

El resultado sobre número de hijos no se asemeja al hallado por **MURANDI A.** En el estudio “**CLASIFICACIÓN DE LAS ACTITUDES PARENTERALES ANTE LA VACUNACIÓN PEDIÁTRICA MEDIANTE TÉCNICAS DE APRENDIZAJE AUTOMÁTICO, ESPAÑA 2016**”. Donde se encontró que el 55.6% tiene 2 hijos.

Con relación a la ocupación de las madres se resalta que cerca de la mitad se dedica a la agricultura, esta actividad requiere mucho tiempo de labor, en ese sentido, las madres durante su práctica quedan incomunicadas, sin referencias ni información sobre la prevención de la salud a través de las vacunas. Ello podría generar desconfianza hacia la inmunización, temiendo que las vacunas causen daño a sus menores hijos.



El número de hijos de las madres excede el número de dos en un gran porcentaje, podría deberse a la exigencia económica y laboral que conlleva tener varios hijos, implicaría tiempos insuficientes para acudir al Centro de Salud a realizar la práctica con una frecuencia adecuada a los cronogramas de inmunización que pondría en riesgo la proliferación de enfermedades entre sus hijos volviéndolos vulnerables.

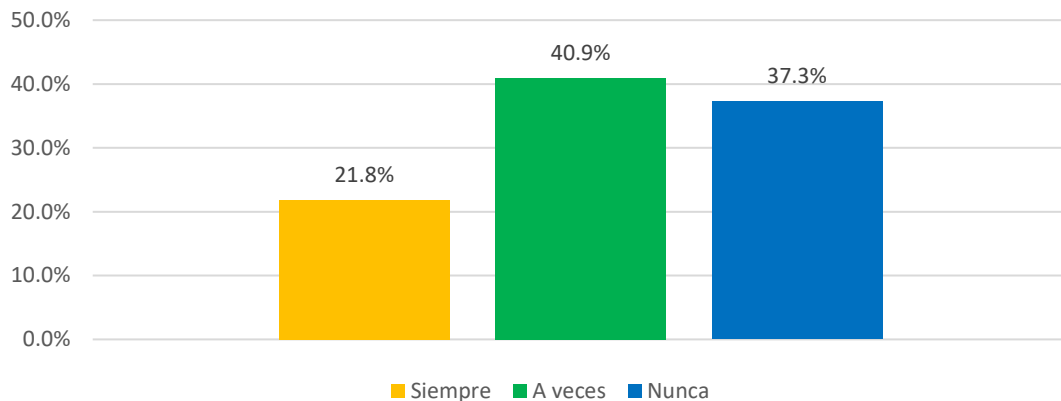
El idioma quechua es el más hablado entre las madres de los niños menores a 5 años que asisten al puesto de salud de Saylla, este resultado tendría importancia debido a que los programas de vacunación y la consejería que se maneja con relación a las vacunas dentro de los establecimientos de salud en su mayoría se encuentran en castellano, esto no resultaría didáctico para la sensibilización de las madres, considerando ello esto determinaría una actitud y práctica compleja para ellas.



II. ACTITUD FRENTE A LA INMUNIZACIÓN

GRÁFICO N.º 3

CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 40.9% conoce a veces el calendario de vacunación de su hijo y 21,8% conoce siempre.

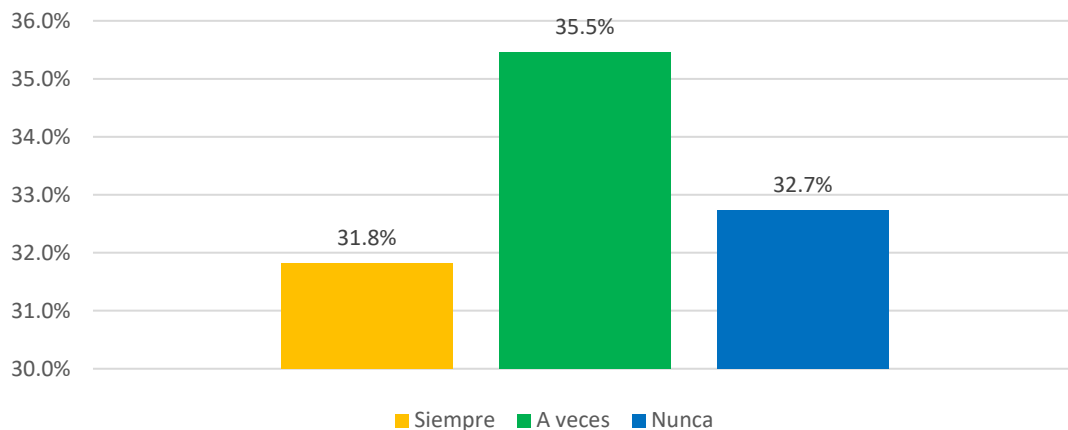
Este resultado se asemeja a lo encontrado por **CAMPOS L, VEGA P.** En el estudio “**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LOS PADRES EN RELACIÓN A LA VACUNACIÓN DE SUS HIJOS, CHILE, 2015**”. Donde 40% si conoce que vacuna le corresponde a su hijo.

Los resultados hallados del conocimiento por parte de las madres sobre el calendario de vacunación de los niños se evidencia que más de un tercio de madres no lo conoce o lo conoce a veces, lo que podría deberse a que las madres aún son adolescentes en muchos casos y que aún vienen estudiando la secundaria lo que ocasionaría descuido al respecto.



GRÁFICO N.º 4

CONOCIMIENTO SOBRE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LAS VACUNAS A LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

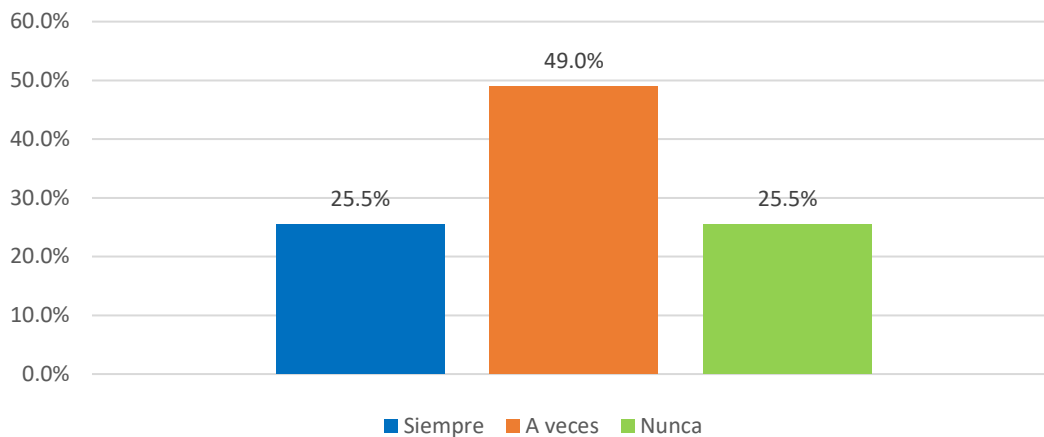
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 35.5% conoce a veces la información que brinda la Enfermera acerca de las vacunas y 31.8% conoce siempre a cerca de la información que brinda la Enfermera.

Al respecto existe más de un tercio de las madres que tienen un conocimiento en ocasiones sobre la información que brindan las profesionales de Enfermería. La función de la enfermera como administradora desde su provisión, manipulación y conservación de las vacunas, debe de incluir la difusión de información que se brinda a la madre en cada uno de estos procesos, así como la información de la epidemiología de las diferentes enfermedades, los criterios de vacunación, su efectividad y la respuesta inmunitaria de las mismas. Esta actividad generaría confianza en las madres al momento de la aplicación de las vacunas; por ello se debería realizar en su propio idioma y de forma clara y precisa los que respondan al nivel educativo de las madres.

GRÁFICO N.º 5

CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES QUE PREVIENE LA VACUNA DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 49.0% a veces tiene un conocimiento sobre las enfermedades que previene la vacunación y el 25.5 % nunca tiene un conocimiento.

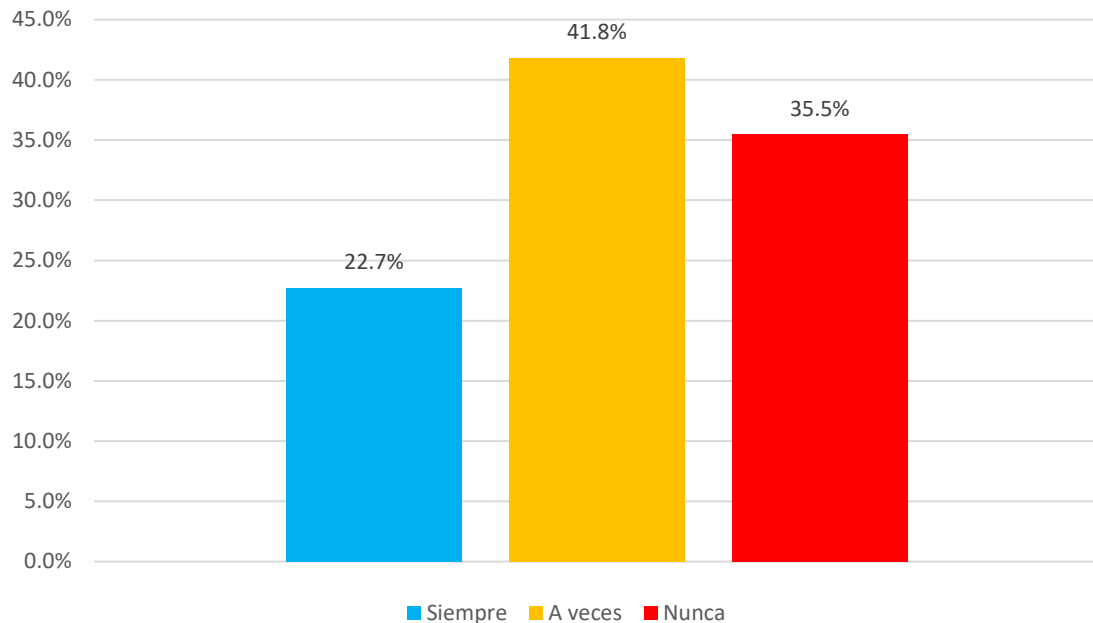
Este resultado se asemeja a lo encontrado con **CAMPOS L, VEGA P.**; realizó la investigación titulada: “**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LOS PADRES EN RELACIÓN A LA VACUNACIÓN DE SUS HIJOS, CHILE; 2015**”. Donde 47.0% creen que las vacunas pueden curar enfermedades.

Cerca de la mitad de las madres tienen un conocimiento a veces sobre las enfermedades inmunoprevenibles, situación que podría ser debido a que dentro del calendario de vacunación se han incorporado nuevas vacunas.

Todo esto podría atribuirse a que son madres no instruidas y jóvenes que no tienen la madurez suficiente para afrontar la crianza de niños.

GRÁFICO N.º 6

CONOCIMIENTO SOBRE DEJAR LA VACUNA CUANDO EL NIÑO ESTÁ ENFERMO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

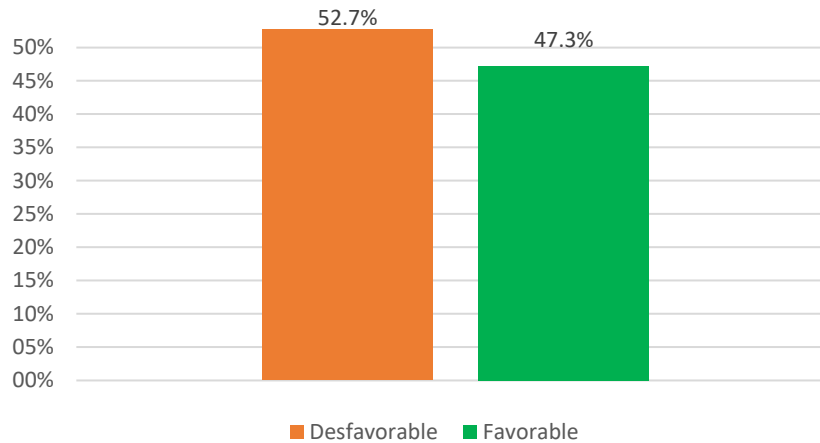
En el gráfico se observa que el 41.8% a veces conoce cuando debe de dejar la vacuna si el niño está enfermo, el 22.7 % siempre conoce.

Los resultados evidencian que más de un tercio de las madres tienen un concepto impreciso o no conocen sobre la vacunación al momento de que el niño se encuentra enfermo, esto retrasaría el calendario de vacunación que sería a causa del temor que sienten las madres al pensar que la vacuna empeora la enfermedad de su menor hijo. Probablemente se deba a los patrones culturales o influencia de la madre.



GRÁFICO N.º 7

ACTITUD EN EL COMPONENTE COGNITIVO FRENTE A LA VACUNACIÓN EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

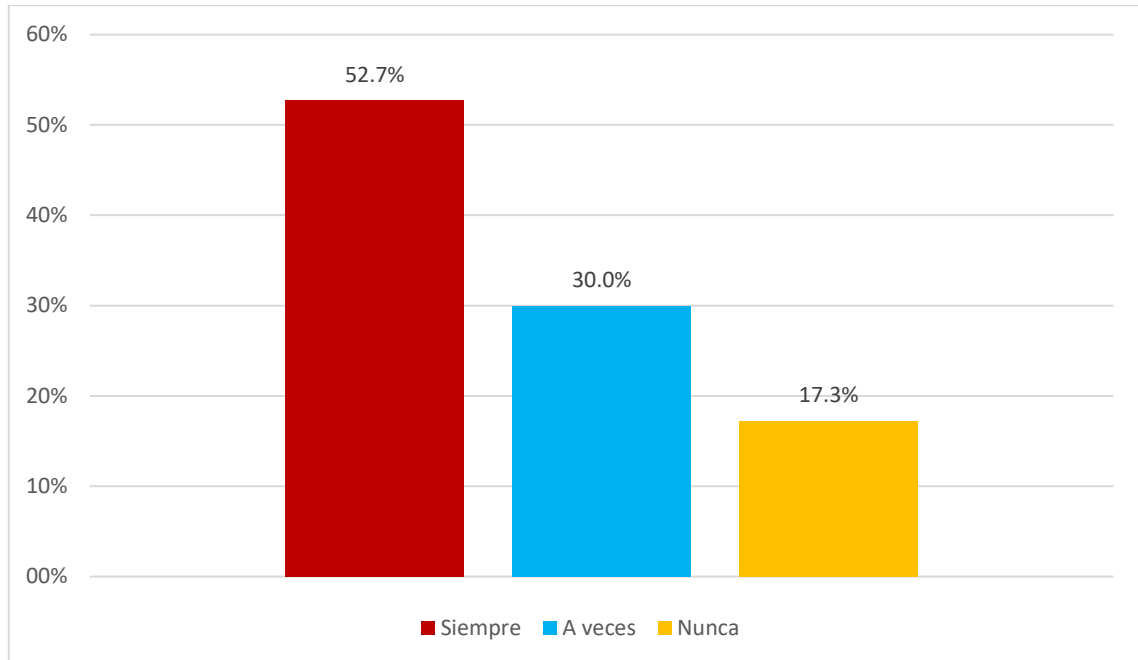
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 52.7% tiene una actitud cognitiva desfavorable y 47.3% tiene una actitud cognitiva favorable.

Este resultado no se asemeja a lo encontrado por **MAMANI L.**; En el estudio **“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE INMUNIZACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO, JULIACA; 2017 – PUNO”**. Donde encontró que 56.4% presentó una actitud con conocimiento medio.

De los resultados se analiza que más de la mitad de las madres tienen una actitud cognitiva desfavorable hacia la vacunación. La actitud cognitiva se refiere al conocimiento sobre la finalidad de la vacuna, hacia el conocimiento sobre el esquema de vacunación del niño, las enfermedades que previenen las vacunas, cuando es necesario vacunar a su hijo y cuando no; así la deficiencia encontrada en esta población llevaría a que estas madres actúen según a sus creencias y cultura, en algunos casos rechazando la vacunación oportuna a sus menores hijos.

GRÁFICO N.º 8
DISPOSICIÓN A EDUCARSE SOBRE ENFERMEDADES
INMUNOPREVENIBLES DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO
AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

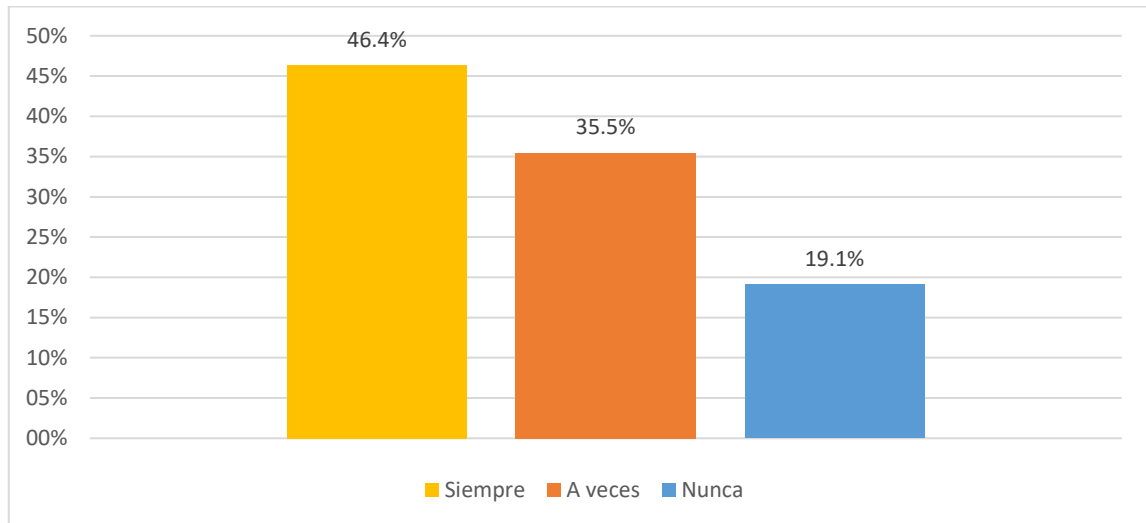
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 52.7% siempre está dispuesta a educarse sobre las enfermedades inmunoprevenibles y 17,3% nunca.

Al respecto se analiza que la disposición de más de la mitad de las madres es frecuente en el Puesto de Salud de Saylla, esto sería un buen indicador para mejorar la cobertura de vacunación en los niños de la zona. La información o la educación sobre la vacuna a menudo se proporciona directamente a los padres de forma individual o grupal, por ejemplo, durante las visitas a domicilio o en el consultorio.

GRÁFICO N.º 9

DISPOSICIÓN POR PARTE DE LAS MADRES DE SEGUIR LAS INDICACIONES DESPUÉS DE LA VACUNA A LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

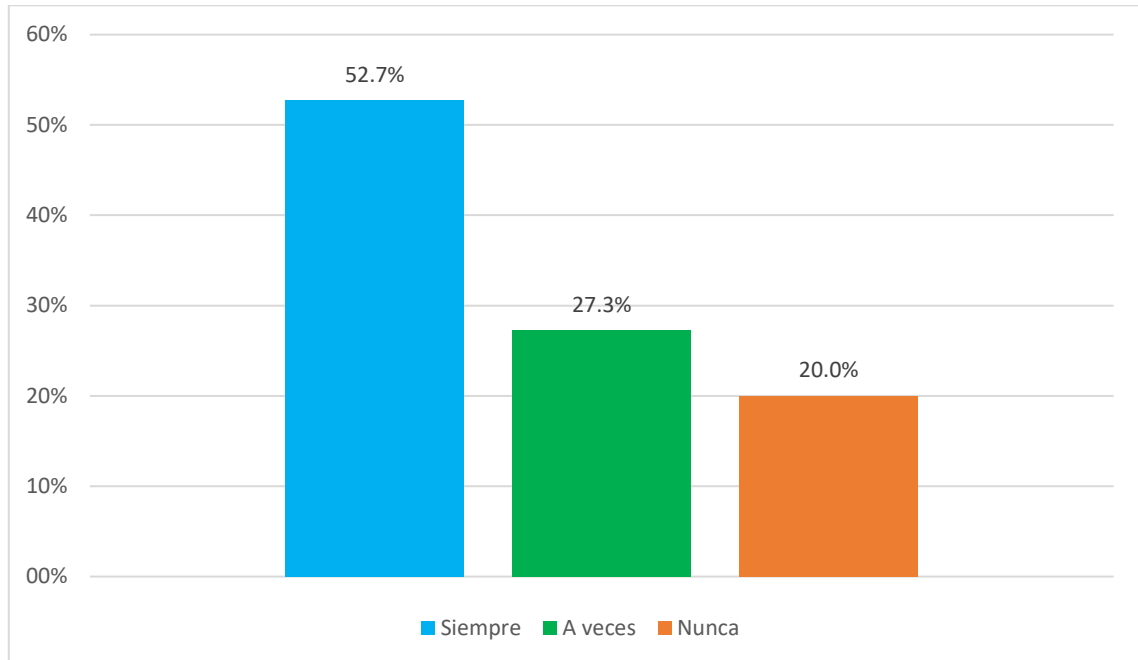
En el grafico se observa que el 46.4% siempre sigue las indicaciones después de la vacuna y 19.1% nunca sigue las indicaciones después de la vacuna.

Este resultado no se asemeja a lo encontrado por **CAMPOS L, VEGA P.** En el estudio **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LOS PADRES EN RELACIÓN A LA VACUNACIÓN DE SUS HIJOS, CHILE; 2015** Donde 70.7% dice seguir con las indicaciones post vacunales.

Las indicaciones brindadas después de la vacuna por parte de las Enfermeras son tomadas en cuenta siempre por cerca de la mitad de las madres, lo cual ayudaría a sobrellevar y aliviar las posibles molestias después de la vacuna, esto ayudaría también a que se practiquen las recomendaciones como consumir paracetamol en caso se presente fiebre y evitar el contacto con la zona vacunada.

GRÁFICO N.º 10

DISPOSICIÓN PARA SUGERIR A OTRAS MADRES SOBRE LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

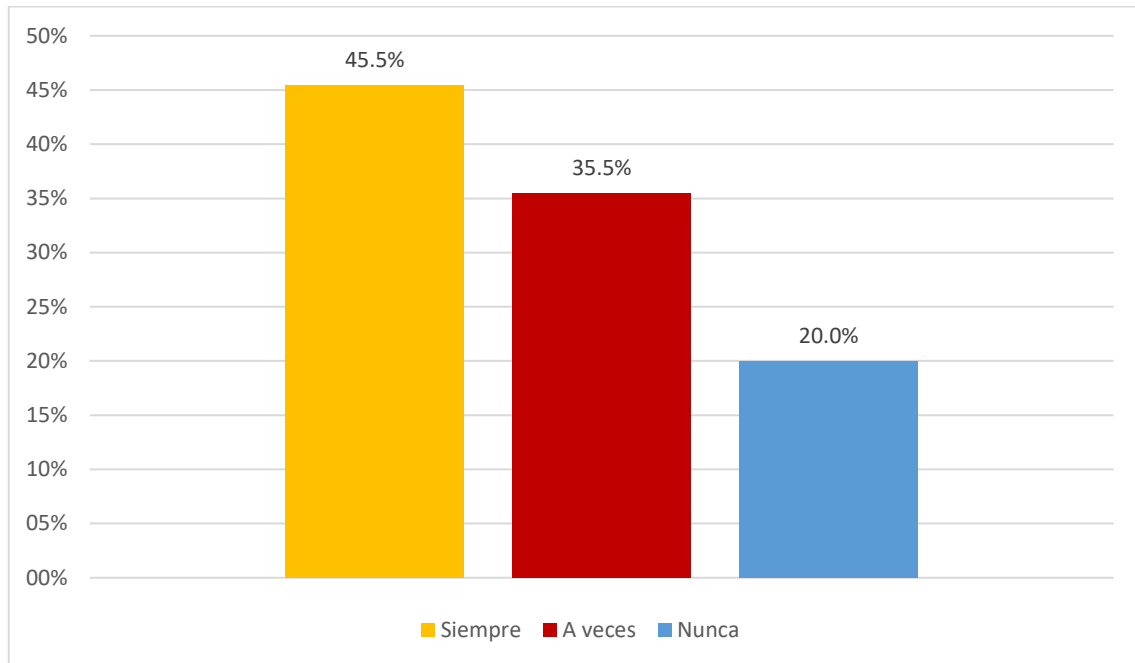
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 52.7% siempre está dispuesta a sugerir a otras madres que vacunen a sus hijos, 20.0% nunca tienen una sugerencia.

Al respecto se evidencia que poco más de la mitad de las madres está dispuesta a recomendar a otras madres que vacunen a sus hijos, esto lo realizarían explicando los beneficios y las experiencias vividas en el proceso de la vacunación. Las sugerencias de boca a boca muchas veces resultan más efectivas que las campañas de sensibilización sobre la inmuno prevención.

GRÁFICO N.º 11

DISPOSICIÓN POR PARTE DE LAS MADRES A RECIBIR INFORMACIÓN ACERCA DE LAS MOLESTIAS DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

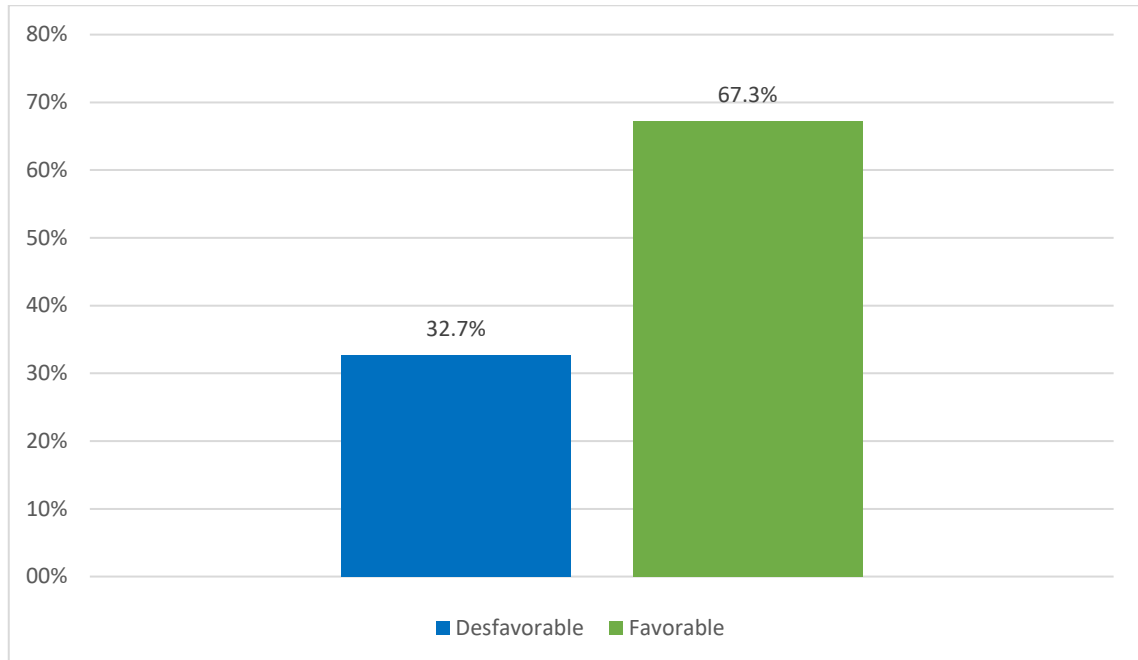
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el grafico se observa que el 45.5% siempre tiene la actitud de recibir información sobre las molestias después de la vacunación, 20.0% nunca.

Al respecto se analiza que más de la mitad de las madres siempre solicitan información acerca de las molestias y reacciones que causa la vacuna en el Puesto de Salud de Saylla. Esta información predispondría a las madres a cómo actuar y prepararse con los insumos necesarios en caso se presenten fiebres, dolor, inflamación, llanto u otras manifestaciones después de la vacunación en sus hijos.

GRÁFICO N.º 12

ACTITUD EN EL COMPONENTE CONDUCTUAL FRENTE A LA VACUNACIÓN EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

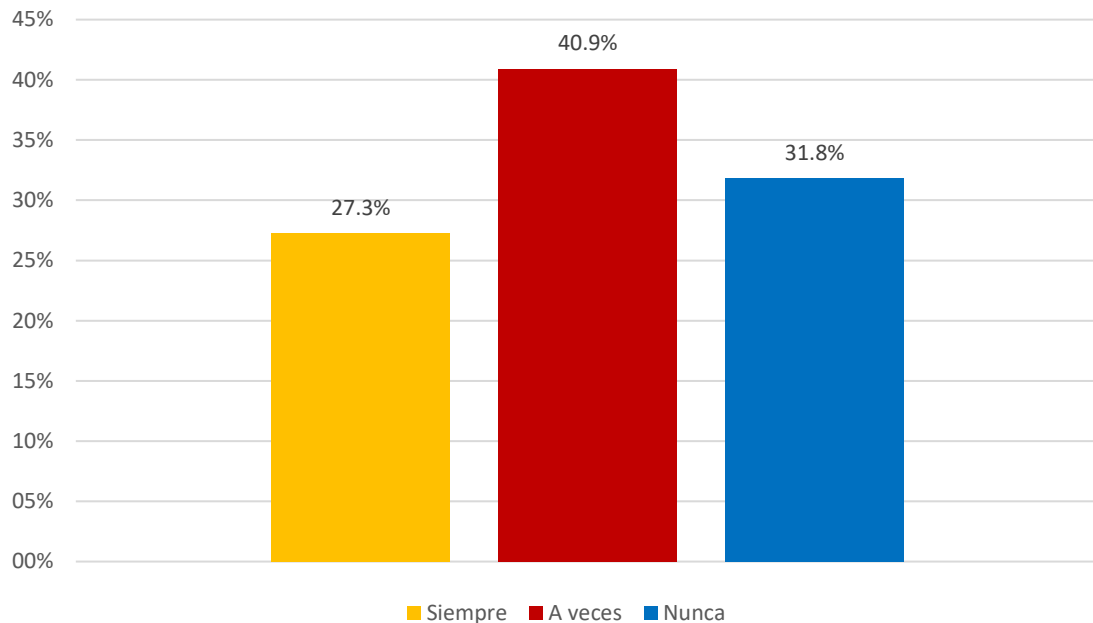
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el grafico se observa que el 67.3% tienen una actitud favorable en la conducta inmuno preventiva y 32.7% tiene actitud desfavorable.

Al respecto más de la mitad de las madres mantiene una conducta favorable frente a la vacunación, esto implicaría una disposición a educarse, seguir indicaciones, ser proactivas en la difusión de la vacunación y sobrellevar positivamente las molestias después de la vacunación; ello facilitaría el trabajo de la inmuno prevención por parte del Puesto de Salud Saylla donde se gestaría un entorno favorable entre la madre y las Licenciadas en Enfermería en el cuidado y desarrollo del niño o niña.

GRÁFICO N.º 13

ACTITUD EN EL TRATO AMABLE DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CON EL PERSONAL DE SALUD QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

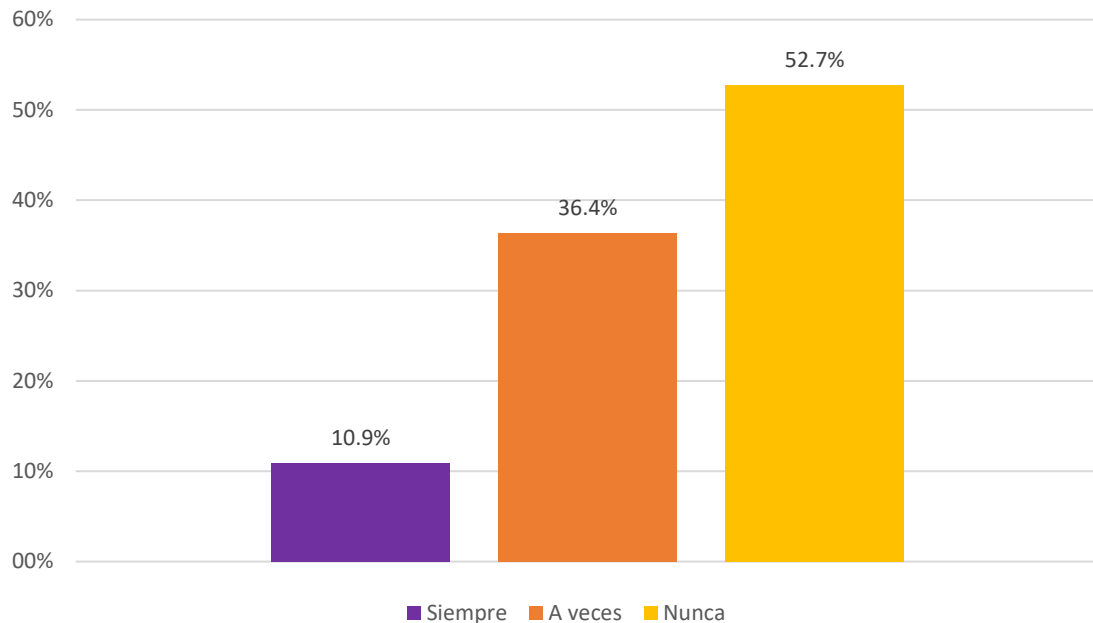
En el gráfico se observa que el 40.9% a veces sienten un buen trato del personal de salud y 27.3% siempre tiene buen trato.

Al respecto más de un tercio de las madres indican que nunca reciben un trato amable y empático por parte de las Licenciadas en Enfermería. Esto generaría desagrado y rechazo ante la atención y por consiguiente ante la inmovilización expresado en la deserción y ausentismo en dicho proceso. El trato cordial y la predisposición por parte de las profesionales de Enfermería juega un papel muy importante en la confianza que pueden generar con relación a este procedimiento preventivo.



GRÁFICO N.º 14

ACTITUD DE DESAGRADO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS FRENTE A LA VACUNACIÓN DEL NIÑO QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

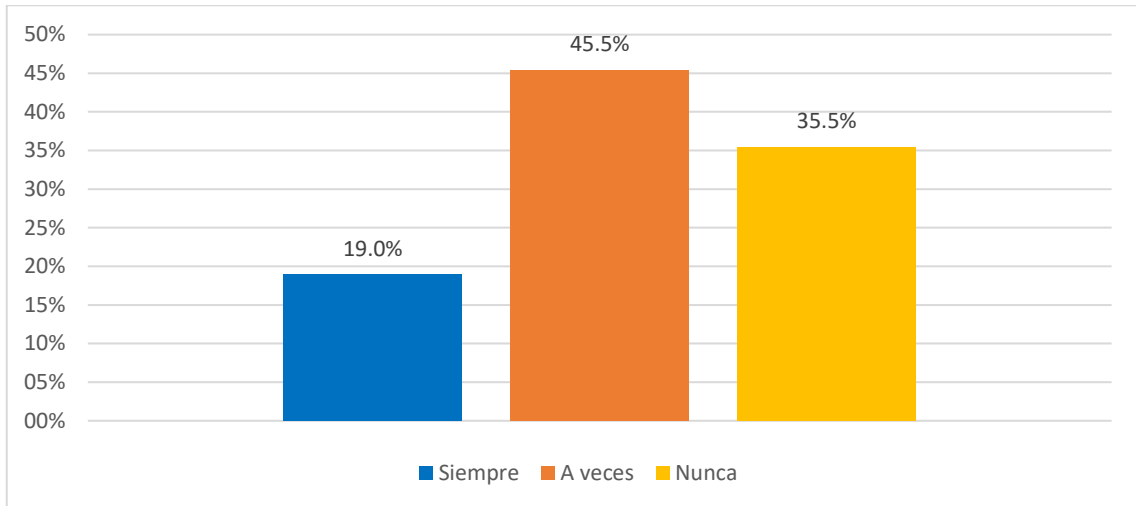
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 52.7% nunca sienten desagrado hacia la vacunación del niño y 10.9% siempre.

Al respecto poco más de la mitad de las madres del Puesto de Salud de Saylla, no sienten desagrado nunca hacia la vacunación de sus niños, esto resultaría en un ambiente cordial entre la madre y las Licenciadas en Enfermería, contribuyendo a la comunicación, la pérdida de temores y una atención de calidad en el proceso de inmunización, asegurando un óptimo crecimiento y desarrollo del niño.

GRÁFICO N.º 15

ACTITUD DE CONFIANZA AL ACUDIR A LA VACUNACIÓN DEL NIÑO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

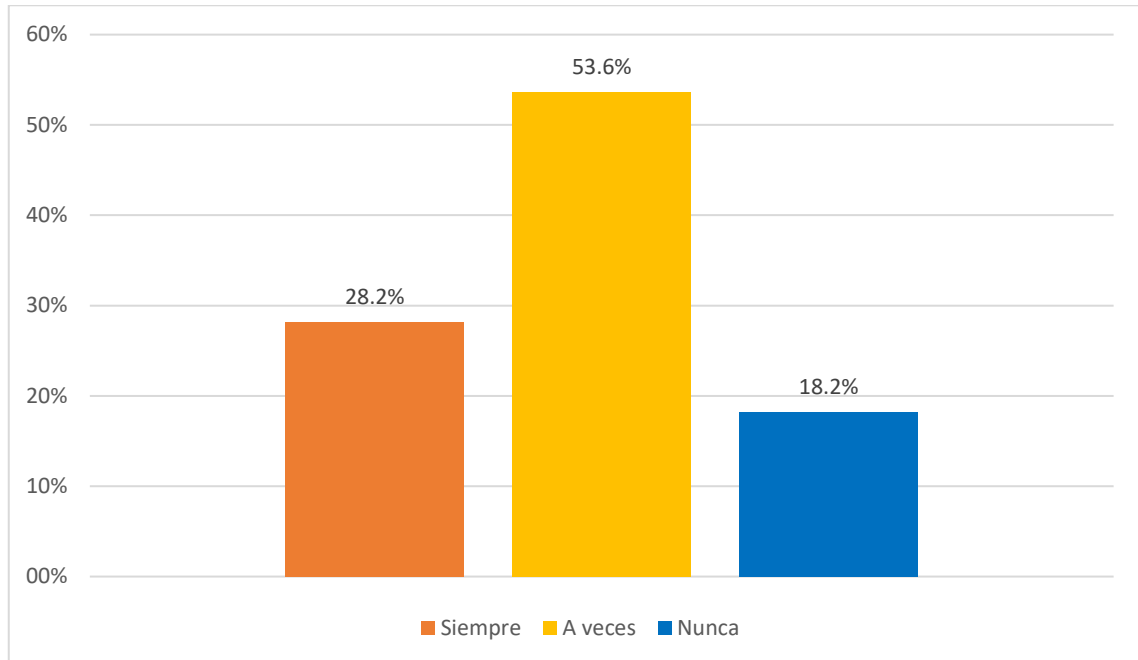
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 45.5% confía a veces al acudir a la vacunación del niño y 19.0% siempre

Al respecto más de un tercio de las madres del Puesto de Salud de Saylla nunca sienten confianza cuando acuden a la aplicación de vacunas, esto podría ser respuesta a la poca información que se brinda, o a la mala atención que reciben las madres dentro del establecimiento de salud; la manera de como el profesional de enfermería procede en la vacuna de los niños, esta actitud generaría desagrado y temor en las madres.

GRÁFICO N.º 16

ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SOBRE EL INTERÉS MOSTRADO POR EL PERSONAL DE SALUD EN LOS NIÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

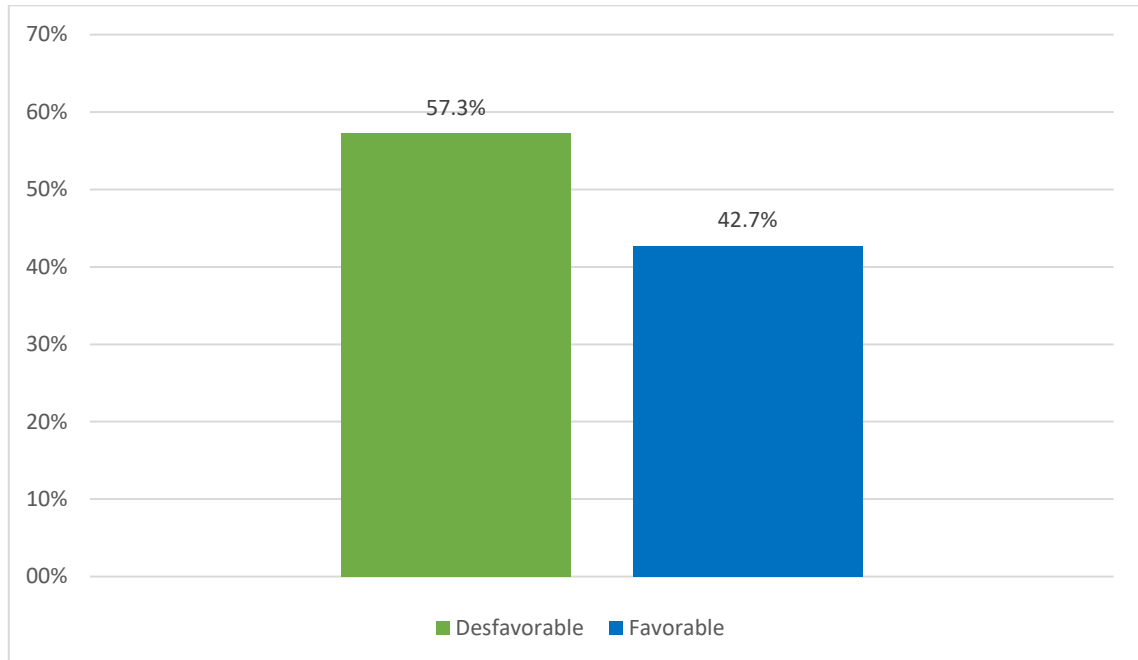
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 53.6% a veces percibe interés por parte del personal de salud hacia sus hijos y 18.2% nunca percibe.

Al respecto poco más de la mitad de madres del Puesto de Salud de Saylla a veces percibe que las profesionales de enfermería muestran interés por su menor hijo, se su descontento hacia el interés que a veces muestran los profesionales de salud hacia los niños que atienden, la empatía la característica servicial de los profesionales de Enfermería serían condicionantes para que las madres tomen una actitud negativa frente a la vacunación o por otro lado por que las madres adoptarían prácticas inadecuadas, en tal sentido ser eficiente se convierte así en una característica idónea pero no necesariamente auténtica en el cuidado de la salud del paciente.



GRÁFICO N.º 17
COMPONENTE AFECTIVO FRENTE A LA VACUNACIÓN DE LAS MADRES
DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE
SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



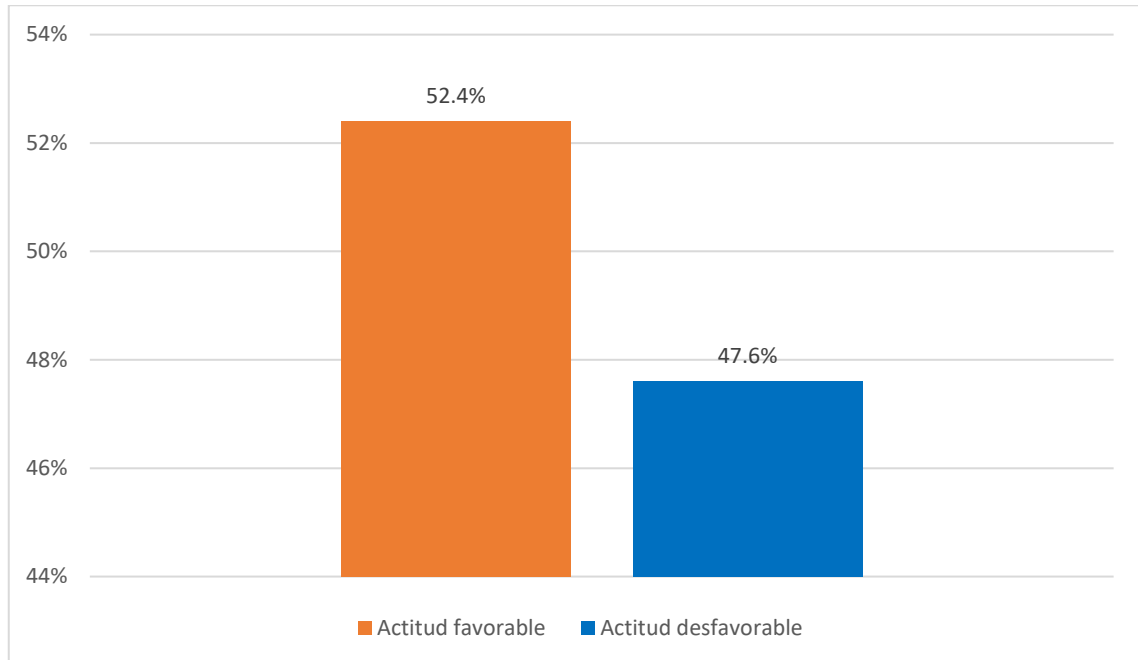
Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el grafico se observa que el 57.3% de madres tiene una actitud afectiva desfavorable con relación a la vacunación de sus niños y un 42.7% tiene actitud favorable.

Al respecto la actitud en la percepción del componente afectivo en más de la mitad de las madres del Puesto de Salud de Saylla es desfavorable, ello evidenciaría un trato poco amable en el centro de salud por parte de las Licenciadas, un desagrado materno hacia la vacuna del niño, la desconfianza hacia el personal de salud y una percepción de indiferencia hacia la atención del niño. Este punto debería de considerarse con mayor importancia porque de ello depende la concurrencia al control de inmunizaciones.

GRÁFICO N.º 18
ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS
FRENTE A LA VACUNACIÓN, QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE
SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el grafico se observa que el 52.4% tiene una actitud favorable frente a la vacunación y 47.6% desfavorable.

Este resultado no se asemeja a lo encontrado por **PARIONA C.** En el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE INMUNIZACIÓN QUE POSEEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ASISTEN AL HOSPITAL DE HUAYCAN, LIMA; 2016.** Donde 91.7% tiene una actitud favorable frente a la vacunación.

De los resultados se evidencia la actitud favorable que mantienen poco más de la mitad de las madres de niños menores a cinco años, las que tendrían conocimiento del calendario de vacunación, quienes solicitarían información sobre el proceso de inmunización, estarían prestas a seguir indicaciones, tendrían claras la noción de las enfermedades que protegen la vacunación y las

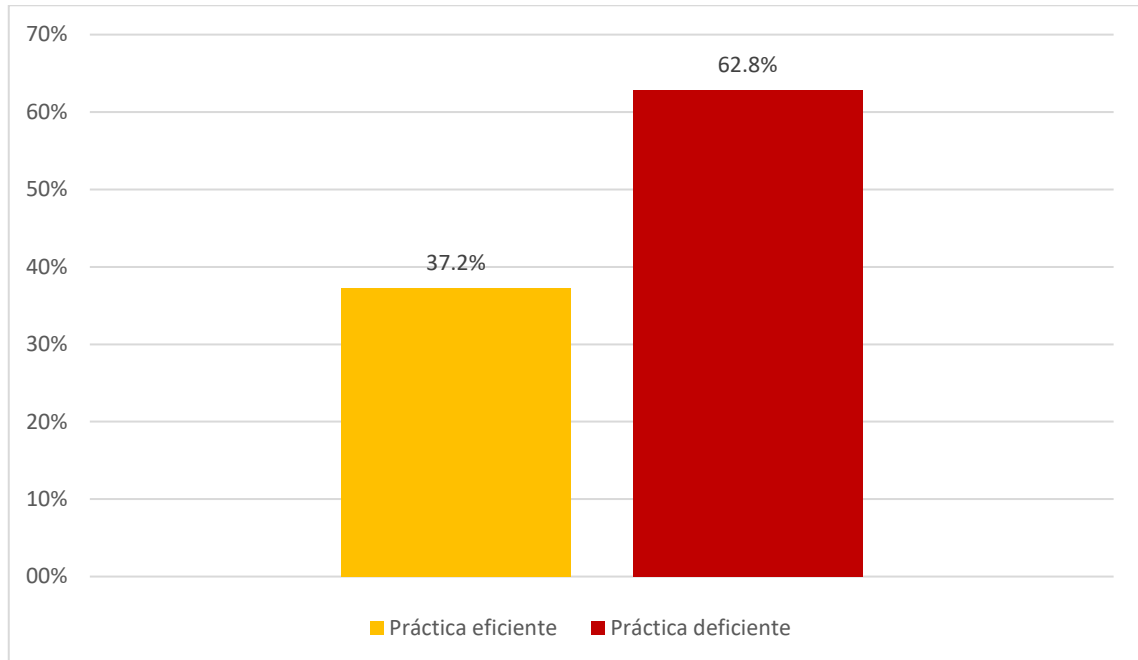


cuales tendrían iniciativas de compartir a otras madres sus experiencias. Sin embargo, existe un cierto porcentaje de madres que presentan actitudes afectivas desfavorables, las que presentarían desconfianza en el personal de salud, percibiendo un maltrato durante su asistencia al proceso de vacunación, y observando poco interés de las Licenciadas de Enfermería hacia su niño. Esta situación pondría en riesgo a los niños en cuanto a la deserción a los cronogramas de vacunación establecidos, donde se estarían evadiendo a las citas programadas, lo que llevaría a costos mayores por enfermedades en la recuperación de estos.



GRÁFICO N.º 19

PRACTICA FRENTE A LA VACUNACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SAYLLA, CUSCO – 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el grafico se observa que el 62.8% tiene una práctica deficiente frente a la vacunación y 37.2% una práctica eficiente

Este resultado se asemeja a lo encontrado por **PARIONA C.** En el estudio **CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE INMUNIZACIÓN QUE POSEEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ASISTEN AL HOSPITAL DE HUYSAN, LIMA; 2016.** Donde 61.1% tiene prácticas malas y un 39% practicas buenas.

Los resultados indican que más de la mitad de las madres no cumple con las citas indicadas en los cronogramas establecidos, no revisa el calendario de vacunación de acuerdo con la edad que tiene su hijo, así mismo estas madres no cumplirían con portar el carnet de vacunación del niño incumpliendo muchas veces al cronograma de vacunación, así mismo, tampoco cumplirían con las



indicaciones de las enfermeras empeorando los efectos después de la vacunación de los niños. Esto conllevaría a que disminuya la cantidad de niños vacunados debido a la desconfianza y falta de comunicación dentro del proceso entre la madre, personal de salud y niño, que pondría en riesgo de enfermedades altamente contagiosas a esta población vulnerable.



CONCLUSIONES

- Con relación a la información general sobre madres de niños menores a 5 años que acuden al Puesto de Salud Saylla se pudo encontrar que: En un 37.3% tienen edades entre 15 a 18 años; 46.4% tienen el estado civil de convivientes, 45.5% tiene un nivel de instrucción secundaria; 41.8% tienen la ocupación de agricultura; el 35.5% tiene 3 hijos, y finalmente 38.2% tiene como idioma el quechua y castellano.
- En relación a la actitud de las madres frente a la vacunación en el componente cognitivo: 40.9% tienen un conocimiento siempre sobre el calendario de vacunación de su hijo, 35.5% conoce a veces sobre la información que brinda la enfermera acerca de las vacunas, 49.0% conoce a veces sobre las enfermedades que previene la vacunación, 41.8% conoce a veces sobre dejar la vacuna cuando el niño está enfermo, la actitud en el componente cognitivo 52.7% tiene una actitud cognitiva desfavorable y 47.3% tiene una actitud cognitiva favorable. En el componente conductual se halló que: 52.7% siempre está dispuesta a educarse sobre las enfermedades inmunoprevenibles, 46.4% siempre sigue las indicaciones después de la vacuna, 52.7% siempre está dispuesta a sugerir a otras madres que vacunen a sus hijos, 45.5% siempre tiene la actitud de recibir información sobre las molestias después de la vacunación, en la dimensión conductual 67.3% tienen una actitud favorable en la conducta inmuno preventiva y 32.7% tiene actitud desfavorable. De la dimensión afectiva se halló que: 40.9% a veces sienten un buen trato del personal de salud, 52.7% nunca sienten desagrado hacia la vacunación del niño, 45.5% confía a veces al acudir a la vacunación del niño, 53.6% a veces percibe interés por parte del personal de salud hacia sus hijos; del componente afectivo 57.3% de madres tiene una actitud afectiva desfavorable en relación a la vacunación de sus niños y un 42.7% tiene actitud favorable. En general la Actitud de las madres de niños menores a 5 años 52.4% tiene una actitud favorable frente a la vacunación y 37.3% desfavorable.



- Con relación a la práctica frente a la vacunación realizada por las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Saylla, Cusco se pudo hallar que: 62.8% tiene una práctica deficiente frente a la vacunación y 37.2% una práctica eficiente.



SUGERENCIAS

A LOS PROFESIONALES DE SALUD:

Al jefe del Centro de Salud y profesionales de enfermería, llevar a cabo consejería para concientizar a la población sobre la importancia y el beneficio de vacunación, para evitar el abandono de población infantil y así lograr una eficiente cobertura. Realizar mayor difusión a través de los distintos canales de comunicación locales, sobre la importancia de la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo.

A LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA:

Se sugiere promover una educación permanente en los establecimientos de salud, con el fin de originar información veraz acerca de las vacunas y las enfermedades que previenen considerando las características biológicas y sociodemográficas de la población aplicando para ello metodologías innovadoras, que permitan la retención de la información impartida a todos los interesados.

A LOS PADRES Y/O TUTORES:

Motivar la participación de los progenitores a acudir a los controles de crecimiento y desarrollo para que se informen sobre la importancia de las vacunas y como previenen enfermedades.

Conocer y manejar de manera adecuada nociones sobre las diferentes reacciones post vacunales y evitar complicaciones en sus menores hijos.

Concertar talleres de padres donde se desarrolle y comparta información sobre la vacunación para que de esa forma se genere un ambiente de confianza y conocimiento que ayude al desarrollo óptimo de su menor hijo.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Angulo A. Nivel de conocimientos y actitud materna relacionado al cumplimiento del calendario de vacunación del niño menor de un año. Chimbote: UNS;2017
2. Mendoza P. Epidemiología y práctica de salud pública. Perú: UMSM;2014.
3. Unicef.org [internet]. Inmunización en el mundo. México: Unicef, 2017[Citado el 8 de febrero] disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
4. Organización Mundial de Salud. Vacunas e inmunizaciones 5ta Edición. Ginebra: NLM;2015
5. Expreso. Cobertura de vacunación sufre un retroceso en el Perú [internet]. Lima: Expreso; 2018. Disponible en: <https://www.expreso.com.pe/actualidad/cobertura-de-vacunacion-sufre-retroceso-en-peru/>
6. Dirección Regional de Salud. Boletín epidemiológico n°1.Cusco: DIRESA;2016
7. Campos L., Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos, Chile: SOCHIN: 2015. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005
8. Maurandi A. Clasificación de las actitudes parentales ante la vacunación pediátrica mediante técnicas de aprendizaje automático, España: UDM; 2016. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/49899/1/TESIS%20ANTONIO%20MAURANDI.pdf>
9. Escobar G. Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres adolescentes sobre vacunación en niños/as menores de 5 años, Subcentro de Salud Punyaro, Otavalo 2016. [tesis pregrado], Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2016. Disponible en:



<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5559/1/06%20ENF%20769%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

10. Chong E., Cartagena L. conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en el centro de Salud de Morales diciembre, 2017 a mayo 2018. [Tesis de pregrado]. Perú 2018. Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2992/ENFERMERIA%20-%20Elaine%20Chong%20Garc%C3%ADa%20%26%20Laura%20Milagros%20Cartagena%20Barrera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Pariona C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre inmunización que poseen las madres de niños menores de cinco años que asisten al Hospital de Huaycan [tesis de pregrado], Lima: Universidad Peruana Unión; 2016
12. Curi D. Asociación entre conocimiento y actitudes de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Hospital de Tingo Maria; [trabajo de tesis], Huanuco; 2016
13. Mamani L. Conocimientos y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo en el Hospital Antonio Barrionuevo [tesis pregrado], Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2017
14. Quiñones B. Nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones y manejo de las reacciones post vacúnales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Huyro [tesis de pregrado], La Convención; 2017
15. Figueroa R. Factores socioculturales relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de dos años que acuden al Puesto de Salud Accha Alta Pampallacta Calca-Cusco, 2018. Tesis de pregrado. Universidad Andina del Cusco, 2018.



16. Ministerio de la protección social. Norma técnica para la vacunación según el programa ampliado de inmunizaciones – PAI, Colombia: MPS;2015
17. Ministerio de Salud. Programa ampliado de inmunización familiar y comunitaria, Bolivia: alpha; 2015.
18. Ministerio de Salud. Manual técnico administrativo (PAI), Colombia: ISBN:2016
19. Coronel C. Fombuena A. Beneficios de la vacuna. España: SEPEAP: 2018.
20. Sanitas. vacunas que son, como actúan y su importancia. [internet], España: BUBA;2018. [consultado el 27 de abril del 2019]
21. Ministerio de salud argentina. Calendario nacional de vacunación, Argentina:AR;2018.
22. García p. Calendarios de vacunas. España: SEPEAP; 2018.
23. Bru J. introducción a las enfermedades prevenibles con vacunas. España:CAP;2018
24. Asociación española de pediatría. Calendario de vacunación. España: AEP;2018
25. Ministerio de salud. Norma de vacunación, Lima: MINSA;2018
26. Alvaro J. Introducción a la psicología. Barcelona: UOC;2014
27. Maurandi A. Clasificación de las actitudes parentales ante la vacunación pediátrica mediante técnicas de aprendizaje automático. España:UM;2016
28. Morales J., Gaviria E., Moya M., Gaviria E., Cuadrado I. Psicología Social. España: Mcgraw-Hill; 2007.
29. Huachaca Benites C. Conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre la vacunación de sus hijos menores de 5 años, lima: UNMS;2012
30. Garcia Calendario de vacunación. España: SEPEAP;2018



ANEXOS