

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
CHOTA**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**



**PERCEPCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LAS  
INMUNIZACIONES EN SUS HIJOS MENORES DE 5  
AÑOS. CENTRO POBLADO YURACYACU, CHOTA  
2017**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL  
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**BACH. DELGADO TARRILLO MARITZA**

**ASESOR**

**MG. HUAMÁN QUIÑA SALOMÓN**

**CHOTA – PERÚ**

**2019**



SALOMÓN HUAMÁN QUIÑA  
C.E.P. 27819 CEE. 11060  
PROFESOR DE PRACTICA

---

Mg. Huamán Quiña Salomón  
Asesor



Mg. Hernán Tafur Coronel

---

Dr. Tafur Coronel Hernán  
Presidente del Comité Científico



Mg. Edwin Barboza Estela  
C.E.P. 30272

---

Mg. Barboza Estela Edwin  
Miembro del Comité Científico



Mg. Carlos A. Tapia Torres  
C.E.P. 66639

---

Mg. Tapia Torres Carlos Alberto  
Miembro del Comité Científico

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por iluminarme en cada momento, por ser guía en mi camino y darme fortaleza para enfrentar adversidades de la vida y así culminar mi formación profesional y permitirme llegar a este momento tan importante en esta etapa de mi vida.

A mi familia que me han acompañado pacientemente durante este largo y complejo proceso, gracias por su confianza, fuerza y apoyo incondicional para lograr este objetivo, lo cual constituye la herencia más valiosa que haya recibido de ustedes, gracias por su ejemplo y estar siempre a mi lado.

Agradezco a cada uno de los docentes de la UNACH carrera de enfermería por los conocimientos impartidos, al personal que labora en el puesto de salud de yuracyacu por otorgarme el permiso para realizar mis entrevistas a las madres de familia de dicha comunidad.

Agradezco infinitamente a quienes aportaron para la realización de mi tesis ya sea científicamente, emocionalmente, por su disponibilidad y amabilidad, y por su acertada dirección para culminar con éxito el presente trabajo de investigación.

A:

Dios por guiarme y bendecirme, por fortalecer mis ganas de salir adelante y nunca permitirme desfallecer en el duro camino hacia mi meta trazada. A mi familia por estar siempre conmigo en los buenos y malos momentos, por su amor y apoyo incondicional en mi propósito a pesar de las muchas veces que los he fallado gracias por todo son lo mejor de mi vida.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
<b>RESUMEN</b>	7
<b>ABSTRACT</b>	8
<b>CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN</b>	9
<b>CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO</b>	13
a. Antecedentes del estudio	13
b. Bases conceptuales	15
c. Definición de términos básicos	23
<b>CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO</b>	
a. Ámbito de estudio	25
b. Diseño de investigación	27
c. Muestra y sujetos de estudio	28
d. Descripción de la metodología	29
e. Interpretación de datos	31
<b>CAPÍTULO IV RESULTADOS</b>	
1. Resultados del primer objetivo	32
2. Resultados del segundo objetivo	32
<b>CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	44
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	46
<b>ANEXOS</b>	53

## ÍNDICE DE ABREVIACIONES

ESNI:	Estrategia Sanitaria Nacional de inmunizaciones
INEI :	Instituto Nacional de Estadística
INS :	Instituto Nacional de Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
PAI :	Programa Ampliado de Inmunizaciones
ESAVI	Eventos Supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización
DISA	Dirección de salud.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación: Percepción de las madres sobre las inmunizaciones en sus hijos menores de 5 años. Centro poblado Yuracyacu, Chota se realizó con el objetivo principal de entender la percepción que tienen las madres sobre las inmunizaciones en sus hijos menores de 5 años. Es un estudio de enfoque cualitativo, de tipo exploratorio, de diseño fenomenológico empírico, la muestra estuvo conformada por 7 mujeres adultas, determinándose su tamaño por la técnica de saturación de información. A todas ellas se les aplicó un cuestionario con preguntas abiertas, previo consentimiento informado. Para el procesamiento de la información se utilizó el software (Atlas Ti) cualitativo de donde se obtuvieron 05 categorías: “Aceptación como medida de prevención favorable en la salud de sus menores hijos”, “Información obtenida sobre la administración de las Vacunas.”, “Importancia al cumplimiento de la vacunación”, “Temor a las posibles reacciones de las vacunas.”, “Influencia del entorno social para la vacunación”. Finalmente se concluyó que las percepciones de las madres sobre las inmunizaciones son buenas, demuestran aceptación y aprobación para que sus menores hijos sean vacunados, dando a conocer que las inmunizaciones son muy beneficiosas para sus menores hijos. Además la importancia que brindan las madres al cumplir el calendario de vacunación de sus menores hijos es buena dado que las madres encuentran el verdadero sentido y utilidad de las vacunas.

**Palabras clave:** Percepción, inmunización, vacuna, madres, niños.

## ABSTRACT

The present research work: Mothers' perception of immunizations in their children under 5 years of age. Yuracyacu town center, Chota was carried out with the main objective of understanding the perception that mothers have about immunizations in their children under 5 years of age. It is a study with a qualitative approach, of an exploratory type, of empirical phenomenological design, the sample consisted of 7 adult women, its size being determined by the information saturation technique. A questionnaire with open questions was applied to all of them, with prior informed consent. For the information processing, the qualitative software (Atlas Ti) was used, from which 05 categories were obtained: "Acceptance as a favorable preventive measure in the health of their minor children", "Information obtained on the administration of Vaccines.", "Importance of compliance with vaccination", "Fear of possible vaccine reactions.", "Influence of the social environment for vaccination". Finally, it was concluded that the perceptions of mothers about immunizations are good, they show acceptance and approval for their minor children to be vaccinated, making it known that immunizations are very beneficial for their minor children. In addition, the importance that mothers give when complying with the vaccination schedule of their minor children is good since mothers find the true meaning and usefulness of vaccines.

**Key words:** perception, immunization, vaccine, mothers, children.



## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

En nuestro país la estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones (ESNI), se ha actualizado para establecer el esquema nacional de vacunación y su cumplimiento obligatorio a través de la norma técnica con la finalidad de contribuir a mejorar el nivel de salud de la población mediante la prevención y control de las enfermedades inmunoprevenibles, es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo teniendo en cuenta que la protección de salud es de interés público [1].

Según OMS (2014), La tasa mundial de cobertura de la vacunación se mantiene en el 86%. En los últimos años no se han registrado cambios significativos. Se calcula que si se mejorara la cobertura de vacunación mundial se podrían evitar 1,5 millones de muertes. Se estima que 19,4 millones de lactantes de todo el mundo aún no han sido vacunados contra la difteria, el tétanos y la tos ferina [2].

Según datos ENDES; en el Perú en el primer semestre de 2017, el índice de niños menores de tres años con dosis de vacunas completas es de 73,5 %. Sin embargo, a pesar de este aumento en la cobertura de vacunación, casi el 30 por ciento de los niños no recibe la dosis completa de vacunas y cada año hay más de 20 millones de lactantes que no reciben las vacunas habituales, y más de 1,5 millones de menores de 5 años mueren por enfermedades que podrían evitarse con las vacunas existentes. En tal sentido los esfuerzos deben ser mayores para lograr mejores coberturas y proteger a la población [3].

A nivel de la región Cajamarca en el año 2017 se evidencia la deserción de 3,1%, es decir, de un total de 26 662 niños vacunados con sus primeras dosis, recibieron sus segundas dosis 25 846 niños, faltando coberturas a 816 niños. Entre los principales problemas para alcanzar coberturas óptimas fue la falta de seguimiento en los niños en los establecimientos de salud, no contar con un registro nominal de los niños y la pérdida de oportunidades en los establecimientos de salud de las zonas urbanas por la demanda insatisfecha de los consultorios de crecimiento y desarrollo del niño [4]. En la Disa Chota en el puesto de salud yuracyacu se encontró

que en niños menores de 1 año la cobertura de vacunas llega al 100 %; sin embargo en niños mayores de un año y menores de 5 años la cobertura de vacunación es de 66.6% [5].

A pesar de los esfuerzos que hacen los responsables de salud por cumplir con las coberturas de vacunación en todo el país, existen limitaciones o barreras que impiden alcanzar los objetivos, estas limitaciones probablemente se deban a una percepción equivocada por parte de los apoderados de los niños, especialmente de las madres; esta percepción podría estar asociada a diferentes factores entre ellos: información deficiente por parte del personal de salud, acceso limitado, el grado de instrucción de las madres, personal no capacitado, por el cambio de presentación de vacunas, por el incremento de vacunas en el calendario de vacunación [6].

La percepción es un proceso cognitivo propio de cada ser humano que despierta el interés por conocer la forma de explicar la realidad y su capacidad para la formulación de juicios en especial sobre temas referidos a la salud y más aún si se trata de la población pediátrica [7].

Actualmente el estado con la aplicación de la inmunización desde el inicio de vida prioriza la prevención de enfermedades para el bienestar de salud de las personas siendo los profesionales de salud los encargados de llegar hasta el último rincón del país para una mayor cobertura, además tiene la misión de concientizar a las madres, brindar información y educar de manera adecuada para evitar malos entendidos, disminuir el temor a la vacunación de los niños así como cambiar las percepciones de las madres frente a la aplicación de las vacunas [8].

El área utilizada para el presente trabajo de investigación es la de salud pública; línea utilizada es la de prevención de las enfermedades, para entenderla es necesario conocer que la inmunización es un acto que se realiza en un proceso mediante el cual una persona se hace inmune (resistente) a un agente nocivo, al recibir dosis de la exposición deliberada a un antígeno por vez primera; de esta manera se induce una respuesta inmunitaria primaria que garantiza una respuesta subsiguiente [9].

Las enfermedades prevenibles mediante vacunación, establecidos por el Ministerio de Salud del Perú, son: la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la parotiditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola, el tétanos. Hay que recordar que prevenirlas es esencial, y es que millones de niños mueren de enfermedades que pueden evitarse con las vacunas [7].

Normalmente el grado de eficacia de las vacunas está asociado, además de sus características específicas, a que la cobertura de las mismas sea lo más amplia posible. La participación comunitaria es un factor indispensable para aumentar la cobertura con vacunas. A nivel mundial se evidencia que ninguna de las vacunas alcanza la cobertura del 95% y 7 de cada 10 niños menores de 2 años no cuentan con el esquema completo de vacunación, por lo tanto persiste el desafío en la población de tener acceso al derecho universal de la salud, principalmente en niños menores de 5 años que viven en comunidades rurales [5].

El estudio titulado percepción de las madres sobre las inmunizaciones en sus hijos menores de 5 años en el Centro Poblado Yuracyacu, Chota 2017, tuvo como objetivo general: Entender la percepción que tienen las madres sobre las inmunizaciones en sus hijos menores de 5 años; así mismo se tuvo como objetivos específicos: Describir las percepciones que tienen las madres frente a las inmunizaciones de sus menores hijos y analizar el significado de las percepciones que tienen las madres frente a las inmunizaciones de sus menores hijos.

El incumplimiento del esquema de vacunación es un problema de salud pública relevante a nivel primario, debido al desconocimiento y la falta de conciencia que tienen las madres respecto a la Importancia de la inmunización de sus menores hijos contra enfermedades inmunoprevenibles. [2] Frente a este problema, se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es la percepción de las madres sobre las inmunizaciones en sus hijos menores de 5 años. Centro Poblado Yuracyacu, Chota 2017?

Los resultados del presente trabajo de investigación se obtuvieron de acuerdo a los objetivos planteados, para ello se obtuvieron 05 categorías: “Aceptación como medida de prevención favorable en la salud de sus menores hijos”, “Información

obtenida sobre la administración de las Vacunas.”, “Importancia al cumplimiento de la vacunación”, “Temor a las posibles reacciones de las vacunas.”, “Influencia del entorno social para la vacunación”. Los cuales permitieron brindar un mejor análisis, resaltando la importancia que tiene conocer la percepción de las madres sobre las vacunas, para de esta manera concientizar sobre lo importante que es vacunar a su hijos y también que el personal de enfermería proponga estrategias que permitan mejorar la cobertura de las vacunas en los niños que por derecho tienen acceso al beneficio de esta política nacional.

Finalmente se concluyó que la percepción de las madres respecto a la inmunización en sus hijos menores de 5 años es buena dado que las madres demuestran aceptación y aprobación para que sus menores hijos sean vacunados, dando a conocer que las inmunizaciones son muy beneficiosas para sus menores hijos. Además la importancia que brindan las madres al cumplir el calendario de vacunación de sus menores hijos es buena ya que las madres encuentran el verdadero sentido y utilidad de las vacunas.

El presente proyecto de investigación comprende: CAPITULO I. “INTRODUCCIÓN”. CAPITULO II. “MARCO TEÓRICO”: Empleado para dar sustento a la investigación, incluye antecedentes del estudio, bases conceptuales, definición de términos básicos. CAPITULO III. “MARCO METODOLÓGICO”: Aquí se describe la metodología utilizada que establece una vía sistemática en forma detallada y concisa del desarrollo del presente trabajo de investigación. Comprende el ámbito de estudio, diseño de investigación, muestra y sujetos de estudio, descripción de la metodología, interpretación de datos. CAPITULO IV. “RESULTADOS”: Se hace la presentación de los resultados de la investigación de acuerdo a los objetivos planteados. CAPÍTULO V. “CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES”: Se presentan las conclusiones y recomendaciones. Finalmente se señalan las REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y LOS ANEXOS.

## **CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes del estudio**

Después de una búsqueda minuciosa de la literatura no se han reportado estudios directamente relacionados con la investigación pero se han encontrado diferentes estudios que se asemejan.

Vrsalovic, J (Chile, 2018). En su estudio sobre "Percepción de los Padres o cuidadores sobre el proceso de Vacunación", tuvo como objetivo comprender la percepción de los padres o cuidadores sobre el proceso de vacunación de niños menores de 6 años en la Región de Magallanes, Chile. La investigación fue cualitativa, exploratoria descriptiva, en la que se realizaron entrevistas semiestructuradas a 10 madres o cuidadores. Como resultado de esta investigación se obtuvieron dos categorías: Ser acogido y la comunicación como las necesidades del cuidado, la vacuna y la búsqueda activa del profesional de salud como factor protector en la salud y la enfermedad, llegando a la conclusión que las percepciones que tenían las madres frente al proceso de vacunación está enfocada principalmente en la forma de atención del profesional, en cómo es recibida, en las consideraciones que tiene frente a su hijo o hija previo a la vacunación, como se comunica y el interés que demuestra durante la atención. Esta información sin duda facilita la interacción positiva entre ambos, profesional y familia generando espacios que pueden ser utilizados para actividades de enseñanza como la importancia de la vacunación [8].

Montenegro T, Muñoz P (Ecuador, 2018). Realizaron un estudio de investigación titulado " Percepción en madres de niños menores de 2 años sobre cobertura de estrategia nacional de inmunización, Centro de Salud "Victoria del Portete", Cuenca 2018" donde tuvieron como objetivo principal describir la percepción en madres de niños menores de 2 años sobre cobertura de Estrategia Nacional de Inmunizaciones. La metodología según su diseño de investigación es mixta, el estudio descriptivo de corte transversal, el universo

integrado por 55 madres, la técnica cuantitativa fue la encuesta y la técnica cualitativa el grupo focal para lo cual se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados obtenidos son que la percepción de las madres está ligada al nivel de conocimiento, escolaridad y residencia, encontrándose: 52,7% desconoce las enfermedades que previenen, 58,2% tiene primaria completa, 87,3% pertenecen al área rural; el 65,5% consideran a las vacunas como buenas para la salud, el nivel de satisfacción es alto con un 76,4%. Se obtuvieron como resultados cualitativos las siguientes categorías explicación del procedimiento, educación y nivel de satisfacción. Se llegó a la conclusiones que las percepciones de las madres sobre el Estrategia Nacional de Inmunización son buenas a pesar de su bajo nivel de conocimiento y difícil acceso al centro de salud, siendo aspectos determinantes para las bajas coberturas [9].

Véliz L, et al (Chile, 2016). Realizaron el estudio de investigación sobre “Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos” tuvieron como objetivo: Describir y analizar el conocimiento las actitudes de los padres de recién nacidos y niños de dos y más meses de edad, en relación a la aplicación de vacunas. Estudio exploratorio, descriptivo, mediante la aplicación de un cuestionario a padres asistentes a la Red de Salud UC CHRISTUS. Los resultados fueron: Señalan que la información existente no les permite tomar decisiones correctas y sospechan intereses económicos detrás de los programas de vacunación. Los padres de niños mayores, no tienen conocimiento preciso del calendario vigente, ni del nombre de las vacunas. Opinan que la información existente no les permite estar seguros de los reales beneficios, sintiéndose algunos, obligados a vacunar a sus hijos. Concluyen que es urgente educar y aclarar dudas en torno a la importancia y seguridad de las vacunas y realizar estudios nacionales [10].

Martínez S, et al (España, 2014). Investigaron “Demandas y expectativas de padres y madres que rechazan la vacunación y perspectiva de los profesionales sanitarios sobre la negativa a vacunar” tuvieron como objetivo describir las opiniones, creencias y actitudes sobre la vacunación, de padres y madres que deciden no vacunar a sus hijos/as. Investigación cualitativa basada en

entrevistas semiestructuradas y grupo focal a padres/madres que deciden no vacunar a sus hijos/as. Cuyos resultados fueron: Consideran la vacunación innecesaria si se dan adecuadas condiciones higiénico-sanitarias, de eficacia no demostrada, y más peligrosa que las enfermedades que evitan, especialmente las vacunas polivalentes. Piensan que los programas de vacunación están movidos por estudios sesgados e intereses distintos de la prevención de perfil comercial concluyendo: Los no vacunadores han perdido la percepción del balance beneficio de la vacunación frente al riesgo individual de presentar enfermedades inmunoprevenibles y plantean la necesidad del consentimiento informado [11].

## **2.2. Bases conceptuales**

### **2.2.1. Base Teórica**

El presente estudio se apoya en el “Modelo Promoción de la Salud” de Nola Pender. Este modelo identifica en el individuo factores cognitivos perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables [12].

Nola Pender en su modelo promoción de la salud refiere que las personas o los individuos se basa en lo cognitivo y perceptual para actuar frente a algunas situaciones que se presentan como el de las madres frente a las inmunizaciones de sus hijos; existiendo aún madres que no vacunan a sus hijos por diversas razones o percepciones sobre ellas como el deseo de una crianza natural, la información equivocada contra las vacunas, el miedo a los efectos secundarios creyendo que son innecesarias y/ o dañinas o simplemente argumentan que las vacunas a la larga dan problemas sin especificar de qué tipo [13].

Este modelo se fundamenta y relaciona con la investigación porque depende mucho del conocimiento, las percepciones que tienen las madres con referente a las inmunizaciones. Las inmunizaciones son un medio efectivo para prevenir enfermedades, reducir su gravedad o sus complicaciones es por ello la relación de esta investigación con el modelo de promoción de la salud y la importancia que tiene conocer la percepción de las madres sobre las vacunas para que de esta manera se pueda concientizar de lo importante que es vacunar a su hijos y también que el personal de enfermería proponga estrategias que permitan mejorar la cobertura de las vacunas en los niños que sobre todo tienen acceso al beneficio de esta política nacional.

## **2.2.2. Bases Conceptuales**

### **A. Definición de percepción.**

La percepción es el proceso mediante el cual un individuo extrae información del ambiente. Así, pues, dependiendo de las circunstancias, propósitos, tipos de acción y, en general, necesidades prácticas, la información que el organismo toma del medio puede ser muy distinta y, en consecuencia, también serán muy distintos los tipos de percepción a través de los cuales el organismo obtiene esa información [13].

Gestalt definió a la percepción como el proceso fundamental de la actividad mental, y suponen que las demás actividades psicológicas como el aprendizaje, la memoria, el pensamiento, entre otros, dependen del adecuado funcionamiento del proceso de organización perceptual [14].

La percepciones es un proceso que organiza, interpreta y analiza los estímulos así mismo considera la percepción es un fenómeno amplio que incluye la atención, la sensación, los estímulos que entran por medio de los órganos sensoriales y son procesados en el sistema perceptual para brindar un resultado en forma de respuesta [15].



Las percepciones son las únicas representantes internas de los objetos externos, desde el punto de vista empírico, los receptores son la única puerta para la transmisión hacia el interior de la información externa [16].

## **B. Procesos de la percepción.**

Los procesos de la percepción definidos por Arias C, son [17]:

- **Selección:** Los individuos perciben sólo una pequeña porción de los estímulos a los cuales están expuestos. Cuando la percepción se recibe de acuerdo con nuestros intereses, se denomina percepción selectiva. La percepción selectiva se refiere al hecho de que el sujeto percibe aquellos mensajes a que está expuesto según sus actitudes, intereses, escala de valores y necesidades.
- **Organización:** Una vez seleccionadas, las personas han recogido una cantidad de estímulos de forma conjunta que, en esencia, son sólo una simple colección de elementos sin sentido.
- **Interpretación:** La interpretación es la última fase del proceso perceptual, que trata de dar contenido a los estímulos previamente seleccionados y organizados. La interpretación depende de la experiencia previa del individuo, así como de sus motivaciones, intereses personales y su intención con otras personas.

## **C. Percepción de las madres sobre las inmunizaciones**

Aunque la vacunación ha reducido con éxito notable la carga de enfermedad y de muerte en todo el mundo, han aparecido periódicamente una serie de dudas y preocupaciones que, al converger, pueden afectar puntualmente la confianza de las madres en la vacunación de sus hijos. Cuando la confianza en la vacunación se deteriora, la indecisión puede conducir a retrasos en la vacunación o al rechazo de la misma, lo que complica los programas de vacunación y puede dar lugar a brotes de enfermedad. Las razones

del rechazo o desconfianza en las vacunas son varias. Probablemente las que más contribuyen a este fenómeno en la actualidad son las relativas a la percepción sobre la seguridad de las mismas [18].

En el Perú, muchas familias (padres y madres), desconocen las características clínicas de las enfermedades que antes eran muy frecuentes, como el sarampión, la difteria, tétano o la tosferina; lo cual, puede condicionar que se le reste importancia a la inmunización en su papel protector, al no tener clara noción de la gravedad de estas entidades nosológicas. Contrariamente a esto, la población es muy sensible a la información sobre los eventos adversos graves supuestamente atribuidos a la vacunación [19].

## **D. Inmunizaciones**

### **a. Definición.**

La inmunización consiste en la inducción y producción de una respuesta inmune específica protectora (generación de anticuerpos y/o inmunidad mediada por células en un individuo sano como consecuencia de la administración de una vacuna). El objetivo de vacunación es producir una respuesta similar a la de la infección natural, pero sin peligro para el inmunizado [20].

La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la parotiditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos. Es indiscutible que no hay intervención sanitaria preventiva más costoefectiva que la inmunización, que evita entre 2 y 3 millones de muertes anuales por difteria, tétanos, tos ferina y sarampión. Sin embargo, si se mejorara la cobertura de vacunación mundial se podrían evitar otros 1,5 millones [2].

La vacunación es una técnica o intervención sanitaria de gran efectividad que actúa sobre personas sanas susceptibles, modificando su estado inmunitario, aumentando su resistencia y reduciendo o eliminando la susceptibilidad a la infección [21].

La vacunación ha producido una drástica reducción de la morbilidad y la mortalidad por enfermedades trasmisibles. Es la acción de prevención en salud con mejor balance costobeneficio, sólo superada por el saneamiento del agua. Se han producido avances extraordinarios que mejorarán las vacunas existentes y originarán nuevas formulaciones, pero quedan acciones pendientes: en 2004, una tercera parte de los países no había alcanzado una cobertura de 90% con las tres dosis del DPT y en 2016 la cobertura mundial para las tres dosis fue 86% [22].

**b. Inmunización activa:**

Es cuando se genera una respuesta inmunológica por estimulación directa del sistema inmune del individuo, la cual genera memoria inmunológica a largo plazo. Puede adquirirse de manera natural o artificial. La natural se adquiere por el padecimiento y superación de la enfermedad/ infección natural y generalmente dura toda la vida. Por otro lado, la artificial se genera por la sensibilización del sistema inmunológico del individuo mediante la introducción de microorganismos atenuados, inactivados o sus fracciones, más conocidas como vacunas. El objetivo es producir una respuesta similar, en calidad y duración, a la de la infección natural, pero sin peligro para el vacunado de desarrollar la enfermedad y sus complicaciones [20].

**c. Inmunización Pasiva:**

Se refiere a la transferencia de anticuerpos ya formados en un organismo a otro individuo. Como no hay respuesta inmune propia por parte del huésped, es temporal, por lo que no produce memoria inmunológica. Al igual que la inmunidad activa, puede adquirirse tanto

de forma natural como artificial. La inmunización pasiva natural la adquiere el feto durante el embarazo a través del paso de anticuerpos maternos a través de la placenta, y el neonato durante la lactancia. Es una protección temporal (entre 6 meses un año), ya que los anticuerpos maternos recibidos desaparecen al cabo de un tiempo. De forma similar, la inmunización pasiva artificial consiste en inyectar a un individuo, en riesgo de contraer una patología, un suero con anticuerpos fabricados por otro organismo. Por lo tanto, es una medida de urgencia y se utiliza cuando el individuo necesita de forma inmediata los anticuerpos protectores. Por ejemplo ante la picadura de un ofidio o posible infección tetánica se administran anticuerpos anti toxina tetánica o anti veneno de víbora [20].

#### **d. Vacunas:**

Según la OMS, se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral [2].

Las vacunas son preparados biológicos que contiene inactivo o atenuado el agente causante de la enfermedad que se quiere prevenir o algunos de sus componentes. Muchas veces debido a la inactivación dicho agente dejará de ser patógeno, lo que ocurre es que tras su administración el organismo produzca anticuerpos contra él, quedando protegido de cara a una futura infección [23].

#### **e. Tipos de vacunas**

Según José Bodí, las vacunas se pueden clasificar como [22]:

- **Vacunas Inactivadas (muertos):** consisten en la administración del microorganismo patógeno muerto, de modo que no puede

causar la enfermedad, pero es capaz de activar la respuesta inmune. (Hepatitis B y las que provienen la poliomielitis) [22].

- **Atenuadas (debilitados):** El microbio sigue vivo, se debilita en el laboratorio para que no pueda causar la enfermedad, estas son las más peligrosas, puede producir la mutación del patógeno, por lo que cada vez se usan menos. (Varicela, sarampión, paperas y rubeola) [22].
- **Toxoides:** Algunos de los microorganismos no son patógenos, sin que puedan causar enfermedades a través de la síntesis de ciertos tipos de toxinas, se desactivan previamente con formalina (disolución de formaldehído y agua esterilizada), se llaman toxoides, el organismo después de su administración queda protegido frente a la toxina natural en caso de que ésta entre en contacto con él en un futuro. (Son las que previenen el tétano y la difteria) [22].
- **Subunidades:** Se localiza qué subunidades del agente patógeno son los que activan el sistema inmunológico más eficientemente y se inoculan directamente, eliminando posibles inconvenientes de introducir el microorganismo completo. (Vacuna inyectada contra la influenza, la gripe) [22].
- **Recombinantes:** Se elaboran mediante ingeniería genética, proceso y método mediante el cual se manipula el material genético de un organismo. (son las que previene ciertas enfermedades provocadas por el virus del papiloma humano VPH, como el cáncer de cuello uterino) [22]
- **Polisacáridas:** Protegen contra ciertas bacterias causante de enfermedades, son sustancias parecidas al azúcar llamadas polisacáridos que se extraen de las bacterias para elaborarlas, (una vacuna para prevenir la enfermedad neumocócica causada por 23 cepas diferentes) [22].

- **Conjugadas:** La proteína actúa como transportadora del componente de la vacuna que producirá los anticuerpos protectores en el organismo. (Enfermedades invasivas causadas por Haemophilus influenzae tipo B) [23].
- **Existen las transgénicas,** surgen de los nuevos avances de la química e ingeniería genética hacia el desarrollo de vacunas más inocuas. Cuando se inactiva o atenúa el microorganismo se puede hacer mutando las secuencias de ADN que confieren patogenicidad, dando lugar a un microbio idéntico, pero incapaz de causar la enfermedad [24].

#### f. Características de las vacunas.

Las vacunas deben reunir 6 características fundamentales [25]:

- **Inmunogenicidad:** Capacidad para inducir una respuesta inmunitaria detectable (larga duración).
- **Seguridad - Reactogenicidad:** seguras en todo tipo de pacientes.
- **Estabilidad:** resistencia a la degradación física para que mantengan su inmunogenicidad.
- **Eficacia:** resultado cuando la vacuna se aplica en condiciones ideales.
- **Efectividad:** resultado cuando la vacuna se aplica en condiciones reales. Resultados/beneficios de salud proporcionados por un programa de vacunación en la población.
- **Eficiencia:** relación entre efectividad vacunal y recursos movilizados (coste) para el desarrollo del programa de vacunación.

#### g. Componentes de las vacunas.

- **Antígeno inmunizante:** responsable de estimular la respuesta inmunitaria.

- **Líquido de suspensión:** solución salina o agua destilada. También puede contener proteínas o productos derivados de los cultivos necesarios para la obtención de las vacunas (Ej. Proteínas de huevo en vacunas atenuadas en embrión de pollo).
- **Conservantes:** retrasan la caducidad de las vacunas. Entre ellos tenemos a los derivados del mercurio, fenol, etc.
- **Estabilizantes:** estabilizan todos los productos de la vacuna. Aquí se encuentran a los aminoácidos y a los azúcares.
- **Antibióticos:** impiden o previenen el crecimiento bacteriano.
- **Adyuvantes:** aumentan de forma inespecífica la respuesta al antígeno, prolongan su efecto estimulador, también presentan mayor reactividad local (inflamación) que las no adyuvadas [25].

#### **h. Reacciones de las vacunas.**

- Dolor, edema y enrojecimiento en el lugar de la punción. Es una reacción relativamente frecuente y pasajera, que puede tratarse mediante la aplicación local de una compresa fría. Si el dolor es importante, puede utilizarse un analgésico como el paracetamol o el ibuprofeno.
- Aparición de un pequeño bulto duro en el lugar de la punción. Ocurre sobre todo tras la vacunación frente a la tosferina y la meningitis B. Pueden ser dolorosos si los apretamos con las manos. Desaparece espontáneamente al cabo de semanas.
- Fiebre. Cualquier preparado de vacuna puede producir fiebre después de su administración, pero ocurre con más frecuencia después de la vacunación con triple vírica (sarampión-rubeola - parotiditis), la vacuna frente al meningococo B y tras la vacunación con DTP (difteria-tétano- -tosferina) aunque la introducción de las nuevas vacunas frente a la tosferina (DTPa) ha hecho que esta

reacción sea menos frecuente. En el caso de la vacunación triple vírica, la fiebre suele aparecer varios días después de la vacunación (4 a 15 días después). Si aparece fiebre tras la vacunación, puede administrarse al niño un antitérmico (paracetamol o ibuprofeno) y consultar con su pediatra en caso de que la fiebre se mantenga más de 24-48 horas o aparecen otros síntomas que resulten alarmantes o preocupen.

### 2.3. Definición de términos básicos

- a. Percepción:** La percepciones es un proceso que organiza, interpreta y analiza los estímulos así mismo considera la percepción es un fenómeno amplio que incluye la atención, la sensación, los estímulos que entran por medio de los órganos sensoriales y son procesados en el sistema perceptual para brindar un resultado en forma de respuesta [15].
- b. Inmunización:** La inmunización consiste en la inducción y producción de una respuesta inmunitaria específica protectora (anticuerpos y /o inmunidad mediada por células) por parte de un individuo sano susceptible como consecuencia de la administración de un producto inmunobiológico, la vacuna [24].
- c. Esquema de Vacunación:** El esquema de vacunación, es la representación secuencial del ordenamiento y la forma de cómo se aplican las vacunas oficialmente aprobadas para el país [26].
- d. Vacunas:** Las vacunas son preparados biológicos que contiene inactivo o atenuado el agente causante de la enfermedad que se quiere prevenir o algunos de sus componentes. Muchas veces debido a la inactivación dicho agente dejará de ser patógeno, lo que ocurre es que tras su administración el organismo produzca anticuerpos contra él, quedando protegido de cara a una futura infección [23].



## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Ámbito de estudio**

##### **Área de estudio:**

El distrito de Chota se encuentra ubicado en la parte central de la provincia, en la región andina norte del Perú. Su capital se encuentra en la meseta de Acunta a 2388 msnm y a 150 Km al norte de la ciudad de Cajamarca y a 219 Km al este de la ciudad de Chiclayo. Ubicada en el meridiano imaginario 78°39'29" de longitud occidental y a una latitud de 6°33'48". Sus límites son:

- NORTE: Con los distritos de Chiguirip y Conchán.
- OESTE: Con los distritos de Chiguirip y Conchán.
- SUR: Con el distrito de Bambamarca; distrito y capital de Hualgayoc.
- ESTE: Con el distrito de Chalamarca.

La mayor parte del territorio es de clima templado, sin embargo en las parte más bajas el clima templado presenta una ligera variación al templado caluroso, mientras que en las partes altas al templado frío. Las épocas de lluvia varían de noviembre a abril y las épocas de sequía de mayo a octubre. Las vías de comunicación que presenta son a través de vía de comunicación que une la región de la costa a nuestra capital de provincia y la ciudad de Cajamarca. La provincia tiene una extensión de 3795,10 kilómetros cuadrados.

El territorio del distrito está irrigado por cuencas de corta extensión y que en su conjunto forman la cuenca del Río Chotano. El relieve del distrito de Chota es accidentado, teniendo en cuenta las altitudes que comprenden los pisos ecológicos, su territorio corresponde a la Yunga Fluvial, sin embargo por las características que presenta su floresta, su clima, sus plantas y animales, se considera dentro de la Región Quichua; sin embargo las áreas más altas tienen características de la Región Suni. Acceder a la capital de la provincia de Chota desde la ciudad de Lima se logra a través de la Panamericana Norte hasta la ciudad de Chiclayo, optando por la autopista longitudinal que conecta

las capitales de las ciudades de Chiclayo, Chota y Cajamarca; una segunda opción es optar por la autopista que conecta la ciudad de Lima, Cajamarca, Chota y Chiclayo; todas ellas si se opta por la vía terrestre; y si se considera la vía aérea las ciudades de referencia son la capital del departamento y la ciudad de Chiclayo; con una distancia aproximada por la vía terrestre de 3 y 5 horas respectivamente [27].

### **Escenario de estudio:**

La Comunidad de Yuracyacu se encuentra a 2380 m.s.n.m, se ubica en el distrito de Chota, provincia de Chota, departamento de Cajamarca.

Limites:

- Al oeste : Con Chim Chim
- Al este : Con Silleropata y Negropampa
- Al Sur : Con Lingán y Cabracancho
- Al norte : Con Cuyumalca y Chaupelancho

La distancia que se encuentra el Centro Poblado de Yuracyacu con respecto a la ciudad de Chota es de 4 Km aproximadamente con un tiempo de 1 hora a pie, de 40 a 50 minutos en acémila y de 15 a 20 minutos en vehículo motorizado.

El Centro Poblado Yuracyacu presenta un relieve bastante accidentado, a pesar del cual distinguimos pequeños valles interandinos, pampas en el que se cultivan plantas alimenticias como: maíz, arveja, papa, frijol, etc.; plantas medicinales como: anís, manzanilla, cedrón, matico, ruda, eucalipto, etc.; árboles madereros, pastos naturales. Existe una gran diversidad de flora y fauna; presenta también muchas vertientes de agua, las cuales son aprovechadas para consumo de animales y regadíos de sus tierras de cultivo. Entre los ríos tenemos Río grande, Ríos seco, Río Trancamayo y las quebradas llamadas: el Bebedero y Yanayacu.

La comunidad de Yuracyacu presenta un clima variado, acentuándose la lluvia generalmente en los meses de marzo y abril y el verano entre mayo y agosto. La comunidad de Yuracyacu se encuentra situado en el sector

“Adamalla Baja”. Esta comunidad se encuentra dividida en 8 sectores (Adamalla Baja, Adamalla Alta, San Francisco, Agua Blanca, Vista Alegre, Atoctambo Alto, Atoctambo Bajo, Rejopampa). La economía de Yuracyacu se basa principalmente en agricultura y artesanía.

La mayoría de las personas y familias de Yuracyacu están aseguradas al SIS y acuden al Puesto de Salud de Yuracyacu para sus necesidades médicas y cuando hay problemas con su salud. El PS. Yuracyacu se ubica en (Adamalla Baja), al lado de la escuela I.E. 10387 y el Colegio Jorge Berrios Alarcón, la iglesia católica, el centro de religión evangelista, y varias pequeñas tiendas [28].

### **3.2. Diseño de investigación**

El estudio de investigación presenta un enfoque cualitativo, se define así porque involucra la utilización y recogida de una gran variedad de materiales, entrevistas, experiencias personales, historias de vida, que describe la rutina, las situaciones problemáticas y los significados en la vida de las madres de familia en estudio. Según Hernández S, et al, la investigación cualitativa utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de investigación [29].

Exploratorio porque se va entender las percepciones de las madres y el diseño utilizado fue el fenomenológico, cuyo propósito principal de este es describir las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias. La fenomenología presenta dos enfoques, la hermenéutica y la empírica, para este estudio se utilizó el enfoque fenomenológico empírico, este a diferencia de la hermenéutica, se enfoca menos en la interpretación del investigador y más en describir las experiencias de los participantes. El analista “hace a un lado” en la medida de lo posible sus experiencias para visualizar una nueva perspectiva del fenómeno o problema bajo estudio [29].

### **3.3. Muestra y sujetos de estudio**

La muestra estuvo conformada por 7 madres de familia con hijos menores de 5 años, cuyas edades fueron 26, 32, 46, 38, 26, 33, 28 años respectivamente. Todas ellas decidieron participar voluntariamente del estudio, previo consentimiento informado.

#### **Criterios de inclusión**

- Madres de familia sin límite de edad que tienen niños entre 0 meses y 4 años, 11 meses y 29 días de ambos sexos con carnet de atención integral de salud de niño o (a) menor de 5 años.
- Madres con hijos con vacunación incompleta, orientadas en tiempo espacio y persona.
- Madres de familia con niños menores de 5 años, que deseen participar voluntariamente del estudio; sin alteraciones mentales.

#### **Criterios de exclusión**

- Madres de familia que tengan niños mayores de 5 años, con alteraciones psicológicas o psiquiátricas.
- Niños que sean llevados a sus controles CRED. por otro familiar que no sea la madre.
- Madres que tengan hijos con enfermedades prevenibles por vacunación.
- Madres que no pertenezcan a la jurisdicción del Establecimiento de Salud.

Para seleccionar la muestra se utilizó la técnica de saturación de información, se refiere a que después de realizar un cierto número de entrevistas y el material deja de aportar datos nuevos, en ese instante los investigadores dejan de recoger información [29].

La selección de los participantes fue por conveniencia, estas muestras están formadas por los casos disponibles a los cuales tenemos acceso [30], esto debido a que al investigador le interesa evaluar solo a madres que son seleccionadas para dicha investigación.

### **3.4. Descripción de la metodología**

#### **3.4.1. Métodos**

##### **Técnica de recolección de datos**

La técnica que se utilizó para la recolección de los datos fue la entrevista semiestructurada. Y el instrumento utilizado fue un cuestionario con cinco preguntas abiertas, elaborado por la investigadora, teniendo en cuenta que solo se está estudiando la percepción de las madres.

La entrevista cualitativa es más íntima, flexible y abierta que la cuantitativa. Se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados). Las entrevistas se dividen en estructuradas, semi estructuradas y no estructuradas o abiertas, para la presente investigación se utilizó la entrevista a profundidad semiestructurada. La entrevista semiestructurada se basa en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información [29].

##### **Estrategias de recolección de datos**

Entrevista presencial enfocada a la percepción de las madres sobre las inmunizaciones en sus menores hijos de 5 años. Trato cordial, amable y afectivo para cada una de las madres que libremente participaron en este estudio.

La entrevista fue de carácter individual y se le aplicó a cada madre de familia que deseó participar libremente y que formaba parte de los criterios de inclusión, un cuestionario de preguntas generales concerniente al trabajo de investigación.

### **Procedimientos de recolección de datos**

En primer lugar, la investigadora solicitó el permiso correspondiente al representante de la comunidad (presidente de rondas), para ello, se emitió un documento (solicitud), en donde se especificó el nombre de la investigación, el objetivo y la importancia de la realización de dicho trabajo, una vez obtenido el permiso para poder ejecutar el trabajo de investigación, se pasó a la recolección de los datos.

El escenario de estudio fue la comunidad de Yuracyacu (Adamalla centro), donde se estableció los posibles contactos o sujetos a los cuales se les realizó una entrevista semi estructurada, para esto, se conformó la muestra a través de la técnica de saturación con las madres y por último se contó con un cronograma de actividades.

Después que las madres aceptaron participar en la investigación, con previa información, se les invito a firmar el consentimiento informado para formalizar su participación, garantizándoles la confidencialidad de los discursos vertidos.

Los datos se recolectaron en diferentes horarios del día (mañana y tarde), la mayoría de veces se recolecto los datos durante la tarde esto debido a que las madres de la zona rural aprovechan las mañanas para dedicarse a sus labores cotidianas, a la gran mayoría de madres no se les encontraba, las tardes era más descansado para ellas, los datos se recolectaron en los domicilios de cada participante; las entrevistas tenían un duración de 35 min aproximadamente. En el transcurso de la entrevista se utilizó equipos como grabador de audios, cámara fotográfica, también se utilizó cuadernos de campo donde se anotó cosas importantes como las narraciones de las participante durante la entrevista, etc.

Se recopiló la información necesaria para esta investigación y se mantuvo en reserva la evidencia necesaria, procediendo así a transcribir las entrevistas manteniendo íntegramente el sentido del

mensaje expuesto, los cuales se convirtieron en discursos, se extrajeron unidades de análisis que permitieron la formación de categorías todo ello se elaboró en un software (Atlas Ti) y finalmente se procedió al análisis con ayuda de la literatura (fuentes científicas), de la información expuesta.

### **3.4.2. Materiales**

Los instrumentos de medición documental utilizados en la presente investigación fueron: Un cuestionario semi estructurado con preguntas abiertas, elaborado por el propio investigador, que fueron complementándose en el transcurso de la recolección de información.

El cuestionario fue elaborado en dos partes, la primera todo lo concerniente a los datos generales (edad, sexo, años de servicio, etc.) y la segunda parte está constituida por 5 preguntas abiertas, todas aquellas relacionadas con el tema de investigación.

#### **Recursos**

- Recursos humanos, el propio investigador.
- Recursos financieros, está el presupuesto para solventar gastos como: copias, cuaderno de campo, movilidad, videocámara, lapiceros, etc.

### **3.5. Interpretación de datos**

Una vez que se terminó de recopilar toda la información a través de las entrevistas se procedió al análisis e interpretación de los datos recogidos, para ello todas las grabaciones de audio, videos, fotografías y anotaciones en el cuaderno de campo se transcribieron en un procesador de textos (excel), para luego ser ingresados en un software (ATLAS.ti) y ser analizados y ordenados para su correcta interpretación, también se creó la red semántica el cual se encuentra conformada por diversas categorías.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

Del proceso de interpretación y análisis de la información dados por las participantes, se obtuvieron 5 categorías, donde se describen las percepciones de las madres sobre las inmunizaciones en sus hijos menores de 5 años; son siete madres de familia las participantes que tienen hijos menores de 5 años asegurados en el puesto de salud Yuracyacu. Las características de las participantes fueron siete mujeres adultas, la mayoría de ocupación ama de casa con grado de instrucción primaria incompleta cuyas edades fueron 26, 32, 46, 38, 26, 33, 28 años respectivamente. Según las versiones dadas por las participantes se ha organizar los discursos en las siguientes categorías:

Categoría 01 : Aceptación como medida de prevención favorable en la salud de sus menores hijos.

Categoría 02 : Información obtenida sobre la administración de las Vacunas.

Categoría 03 : Importancia del cumplimiento de la vacunación.

Categoría 04 : Temor a las posibles reacciones de las vacunas.

Categoría 05 : Influencia del entorno social para la vacunación.

#### **Aceptación como medida de prevención favorable en la salud de sus menores hijos**

La inmunización es considerada como un proceso importante de producir inmunidad mediante la administración de antígenos para la prevención y control de las enfermedades, defunciones e incluso discapacidades principalmente en los niños menores de 5 años [9].

El conocimiento de las madres sobre las vacunas se obtiene a través de la información que recibe por parte del profesional de enfermería desde la etapa de puerperio, momento en el cual al niño se les aplica sus primeras vacunas y se le explica a la madre la importancia de estas, así como los efectos secundarios que se pueden presentar [30].



Las madres de los menores consideran que la vacunación es una medida de protección hacia sus hijos, al prevenir algunas enfermedades y favorecer la generación de anticuerpos necesarios contra éstas. A su vez, aceptan vacunar a sus hijos porque consideran que son una medida beneficiosa para ellos, y por lo mismo, estiman que la vacunación está científicamente comprobada su efectividad [9].

Esta categoría muestra la aceptación que le dan las madres a las vacunas, dado que las vacunas previenen enfermedades discapacitantes y defunciones. Se evidencia a través de las siguientes expresiones.

*Si porque son importante todas las vacunas, claro desde que nacen para que no se enfermen, porque si no son vacunados se enferman más y hasta les puede matar por eso si quiero que lo vacunen... (P1)*

*Cuando les llevamos a vacunar les hace bien para alguna enfermedad y que ya no se enfermen por eso aceptamos las vacunas, porque hay vacunas que les previene de alguna enfermedad. (P2)*

*Es importante que nuestros hijos estén vacunados, así las vacunas les protejan de varias enfermedades que dicen que les da... (P3)*

*Para que estén sanitos (P4)*

*Las vacunas mayormente lo protege de las enfermedades por ejemplo que les dé una fiebre fuerte y ya vacunándolos no les da; por eso yo si les llevo a que la enfermera lo vacune... (P5)*

*yo acepto las vacunas porque creo que si es para prevenirnos; bueno según nos explican es para que no se enfermen para que estén más sanos. Porque antes yo escuchado a mi mamá decía que les ha dado el sarampión, la polio y ahora vemos que es menos. (P6)*

*Son importantes las vacunas todos deben aceptar las vacunas para que estén protegidos y así puedan estar sanitos estar fuertes físicamente porque cuando se enferman no quieren hacer nada... (P7)*

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inmunización es una de las intervenciones sanitarias más potentes y eficaces en relación al costo. Previene enfermedades debilitantes, discapacitantes y salva millones de vida cada año. Las vacunas tienen la capacidad no sólo de salvar vidas, sino de transformarlas, pues brindan a los niños la posibilidad de crecer sanos, ir a la escuela y mejorar sus perspectivas de vida. Hoy en día se está inmunizando a más niños que en ningún otro momento de la historia, se han inmunizado más de 100 millones de niños al año en los últimos años [2].

Esta categoría también muestra el bienestar que buscan las madres al inmunizarles a sus menores hijos dado que evita los sufrimientos inherentes al padecimiento de las enfermedades inmunoprevenibles. A su vez, desean vacunar a sus hijos porque consideran que son una medida beneficiosa.

Los resultados del estudio muestran aspectos similares al estudio de Vrsalovic donde señalan las madres que su hijo al vacunarse está protegido aspecto que se encuentra presente en este estudio donde las madres consideran a la vacunación como una medida de prevención favorable para la salud de sus hijos; también las madres muestran su aceptación y aprobación para que sus menores hijos sean vacunados, dando a conocer que las inmunizaciones son muy beneficiosas para ellos.

## **Información obtenida sobre la administración de las Vacunas**

Esta categoría muestra la información brindada por parte del personal de salud hacia las madres sobre las inmunizaciones, la cual es indispensable para una mejor percepción hacia las inmunizaciones de sus menores hijos.

Considerando que la madre representa significativamente una de las bases primordiales para el crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, así como el conocimiento que ella pueda adquirir a través de las experiencias, los valores e información que le serán útiles en la toma de decisiones ante una acción, dependerá de la información que reciba para que ella se sienta segura o insegura de la efectividad de las vacunas y pueda tomar una decisión respecto a la vacunación. Durante la atención ocurre una interacción entre enfermera y paciente en este caso la madre del niño a vacunar, es allí donde la enfermera brinda información sobre la importancia, beneficios, contraindicaciones, reacciones adversas de la vacuna y cuidados post vacúnales [33].

El profesional sanitario debe tener en cuenta la naturaleza y la frecuencia de las vacunas e informar a los usuarios, sobre las ventajas y habitual inocuidad de estas, de tal manera que estén informados y no tengan temores ante algún efecto. Si se presentan efectos secundarios se intentará establecer la relación causa-efecto y registrarla para su notificación y futura prevención (cuando se precisen dosis posteriores) [31].

Las madres de los niños menores de 5 años son las encargadas de llevar a sus menores a que puedan ser vacunados, ya que hay una dependencia por la edad del niño. Cualquier falta a la cita para la vacunación por parte de la madre o padre, repercute en la salud del niño, lo que los hace más vulnerables a que puedan adquirir cualquier enfermedad. Por ello, es relevante que los padres lleven a sus menores a las instituciones de salud para que reciban sus vacunas, pues de ello depende su crecimiento y desarrollo, así como la prevención de enfermedades [31].

Para las madres es importante la información recibida por parte del personal de la salud, ésta debe ser suministrada en términos adecuados y comprensibles con el

fin de aclarar dudas existentes respecto a los posibles beneficios y reacciones que pueden tener sus hijos al ser inmunizados. La falta de información brindada por parte del personal de salud es lo que conlleva a las madres a formularse percepciones erradas sobre las inmunizaciones esto lo manifiestan las madres en los siguientes relatos.

*Sabemos que las vacunas protegen de enfermedades pero a veces nos dicen que les da fiebre y no entendemos mucho que enfermedad protege o nos dicen pero nos olvidamos (P1)*

*La enfermera solo nos dice que les protege pero no nos dice de que enfermedad; no sabría decirte de que enfermedades está vacunado. (2).*

*No sé qué reacciones les da cuando les vacunan y no sé si de repente algunas vacunas cuando ya pasan el tiempo ya no lo ponen ya (3).*

*Si porque ahí nos explican como para verlos y cuando están grandes mejoran nos ayuda para la gripe y otras enfermedades nos conversa la enfermera. (P4)*

*No sé qué vacuna le ponen; solo que le da fiebre. (5).*

*Si nos explican de las vacunas pero a veces nos olvidamos rápido deberían repetirnos cada vez que vamos... (6).*

*Cuando son pequeños solo lloran y no sabemos que tienen... (7).*

Estos resultados presentan cierta similitud con un estudio elaborado por Véliz, donde menciona que la información existente por parte de los profesionales de la salud, no les permite tomar decisiones correctas y opinan que la información existente no les permite estar seguros de los reales beneficios, sintiéndose algunos, obligados a vacunar a sus hijos [9].

La información brindada por parte del equipo de salud a las madres sobre los beneficios e importancia de la vacunación con el fin de derribar mitos y evitar así

que sus hijos enfermen es de gran importancia; la educación a las madres les permite tomar decisiones informadas, mejorar el autocuidado y proteger a los suyos.

Los resultados de esta categoría muestra que la información suministrada a las madres por parte del equipo de salud no es adecuada; no existe una comunicación clara y efectiva sobre todo en el tema de las vacunas es por eso que surgen las dudas e incertidumbres y las personas se dejan influenciar por los medios comunicacionales o sociales sin fundamentos o bases científicas, es por esto que podemos decir que la desinformación causa más miedo de lo que amerita una situación.

### **Importancia del cumplimiento de vacunación**

El cumplimiento de las vacunas para los niños es de suma importancia en su correcto crecimiento y desarrollo, ya que el niño saludable tendrá mucha mejor respuesta inmunitaria que lo protege de agentes patógenos que provocan enfermedades y a su vez un niño protegido por la vacunación, estará protegido contra enfermedades que muchas veces le provoquen alteraciones en su crecimiento y desarrollo, enfermedades tan graves con desenlaces fatales [39].

El profesional de enfermería deberá orientar y enfatizar a los padres la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación, así como sus beneficios, para disminuir la trasmisión de enfermedades inmunoprevenibles. Asimismo, los padres son los responsables de los cuidados del niño ante cualquier enfermedad o molestia, por ello la manera de actuar influirá en la salud y el estado del niño [31].

La salud de los menores de edad es responsabilidad directa e ineludible de sus progenitores y/o tutores. En este sentido, nadie puede alegar desconocimiento de sus obligaciones. Cualquier incumplimiento en esta sensible materia debe ser entendido como criminal desinterés, puesto que puede conllevar enfermedades y hasta la pérdida de la vida para los menores de edad [34].

Esta categoría muestra la importancia que le brindan las madres para cumplir el calendario de vacunación de sus menores hijos, ya que esta es una necesidad

básica, que debe ser cubierta con la finalidad de buscar el bienestar de sus hijos buscando una mejor calidad de vida y protegiéndolos contra enfermedades las cuales también se logran con las inmunizaciones, tal y como se menciona en los siguientes comentarios:

*Son importantes que tengan todas sus vacunas, claro desde que nacen para que no se enfermen, porque si no son vacunados se enferman más y hasta les puede matar por eso son importantes cumplir en sus vacunas... (P1)*

*Cuando les vamos a vacunar les hace bien para alguna enfermedad por eso es bueno que cumplan todas sus vacunas (P2)*

*Es una obligación de llevarlo porque todo niño debe recibir todas las vacunas completas. (P3)*

*El que cumplan con sus vacunas al mes les ayuda a estar sanitos... (P4)*

*Es mi responsabilidad de tener que llevarlo a sus controles mensuales... claro si todos los niños deben recibir las vacunas completas, porque es importante, porque les protege (P5)*

*Claro que le ayuda son esenciales para el desarrollo del niño y eso también lo ayuda bastante. (P6)*

*Todos deben recibir las vacunas, sus vacunas completas para que estén protegidos... (P7)*

El estudio elaborado por Tus A, menciona que la percepción de las madres se ve reflejada desde el grado de estudio que tienen y de acuerdo a sus experiencias [8]. De lo cual se puede concluir que las madres que presentan cierto grado de estudios y aquellas que se encuentran bien informadas y de acuerdo a las experiencias ya sea en hijos anteriores, la percepción percibida va a ser distinta a la de una mamá que no tiene estudios y es primeriza.

Las vacunas no solo protegen de enfermedades infecciosas, también ayudan a reforzar el sistema inmunitario. Durante unas semanas después del nacimiento, los bebés tienen algo de protección contra los microbios que se transmite de la madre a través de la placenta y lactancia materna. Después de un corto tiempo, esta protección natural desaparece. Con las vacunas se generan anticuerpos que actúan protegiéndole ante futuros contactos con los agentes infecciosos evitando la infección y/o la enfermedad [34].

Los resultados de esta categoría muestran la importancia que brindan las madres al cumplir el calendario de vacunación de sus menores hijos es buena ya que las madres encuentran el verdadero sentido y utilidad de las vacunas es por ello que lo califican como buena, de ello depende que las madres se motiven a cumplir con el esquema de vacunación.

### **Temor a las posibles reacciones de las vacunas**

Una vacuna es un preparado biológico que contiene inactivo o atenuado el agente causante de la enfermedad que se quiere prevenir o algunos de sus componentes. Las vacunas, aunque están diseñadas para proteger contra las enfermedades, pueden ocasionar efectos secundarios, igual que cualquier medicamento [36].

Un posible efecto secundario que resulta de una vacuna se conoce como reacción adversa. La mayoría de los efectos adversos producidos por la vacunación son leves y transitorios y se limitan a dolor pasajero o tumefacción en el lugar de la punción. La causa de los efectos adversos puede ser debido a la propia vacuna, a los conservantes que se incluyen para mantenerla estable, los antibióticos que se añaden en ocasiones para evitar su contaminación o a otras sustancias presentes en algunas vacunas [35].

Los efectos adversos más graves (reacciones anafilácticas o encefalopatía) son muy poco frecuentes (aproximadamente 1 caso de cada millón de vacunas puestas) y, como se explicó previamente, mucho menos frecuentes que los producidos por la propia enfermedad de la que protegemos. Los efectos adversos más habituales son [35]:

Dolor, edema y enrojecimiento en el lugar de la punción, aparición de un pequeño bulto duro en el lugar de la punción fiebre.

Los servicios sanitarios son los encargados de la captación y la vacunación, debiendo además registrar adecuadamente las vacunas administradas, ya que la vacunación se considera la medida más efectiva y eficiente para prevenir ciertas enfermedades infecciosas [37].

Las vacunas son productos biotecnológicos con un proceso de fabricación muy complejo que requiere de numerosos y rigurosos controles de calidad que garanticen su eficacia, efectividad y seguridad. Las vacunas tienen que cumplir con una serie de características: ser altamente inmunogénicas, fáciles de administrar, no producir la enfermedad que pretenden prevenir, no tener efectos adversos o que éstos sean lo más leves posibles, producir una protección duradera con el menor número posible de dosis, tener una potencia medible y ser más eficientes que el tratamiento [38].

Esta categoría muestra el temor las madres a las posibles reacciones que pueda causar en sus menores hijos, tal y como se menciona en los siguientes comentarios:

*Bueno a mí me da miedo que le pongan esas vacunas porque a mi hijito el primero lo pusieron la vacuna de los cuatro meses y a mi hijito le dieron a los bronquios que lo llevé hasta Cajamarca y allí el pediatra me dijo que lo que lo inyectan es el virus y dije que si lo inyectan el virus como no se va enfermar (P6).*

*Les da fiebre a veces se hincha donde le ponen la vacunita y eso me da temor y pena cuando llora (P5).*

*Como que le dan más fuerza algunas de las vacunas solo le dan fiebre y a veces me preocupo por la fiebre (P1).*

*Que no le pongan las practicantes Porque algunas les ponen mal y porque se hincho bastante el muslo y le dio fiebre tres días creo, por eso ya no le lleve ya, por temor ya no lo lleve, aparte de eso renegaba bastante era muy renegona... (2)*



*Les da fiebre por las vacunas porque están protegidos; así le dicen las enfermeras. (P3).*

*No les da nada solo cuando se levantan temprano solo allí se hincha pero lo coloco pecho... y cuando ya no sé qué hacer con la fiebre me da mucho miedo (P4).*

*Reacciones siempre va a ver porque las ampollas son dolorosas... cuando son pequeños solo lloran y no sabemos que tienes (P7).*

En el organismo siempre van a causar diferentes reacciones las vacunas, en algunos niños las reacciones más comunes se presentan en los tres días después de la vacunación entre los cuales se manifiestan con dolor, fiebre, calor en el sitio de aplicación en esta categoría las madres refieren esta sintomatología después de la aplicación [35].

En esta categoría se muestra resultados que si bien muchas madres aceptan vacunan a sus hijos e hijas, muchas de ellas presentan temores y aprensiones al momento de vacunar ante las posibles reacciones que puedan presentar sus hijos pos vacuna, dando a conocer las reacciones que estas provocan en sus menores hijos.

### **Influencia del entorno social sobre la administración de la vacuna.**

La inmunización es un componente esencial del derecho humano a la salud siendo responsabilidad de gobiernos, comunidades e individuos. Los niños inmunizados y protegidos de la amenaza de enfermedades prevenibles mediante la vacunación tienen más oportunidad de desarrollarse, así como de aprovechar todo su potencial [38].

El personal de enfermería tiene un rol particularmente importante para mejorar los niveles de cobertura de vacunas, directamente es responsable de mejorar el nivel de conciencia de la gente a partir de brindar información clara y concisa a las poblaciones beneficiarias; La educación a los padres acerca de las vacunas se

debe dar en términos generales: vacunas y enfermedades que previene, calendario de vacunación, importancia de recibirla a tiempo, reacciones post vacunales, evalúa el grado de comprensión y realiza las citas posteriores, todo ello en lenguaje adecuado; realiza actividades de promoción de la salud creando una cultura de prevención [38].

La determinación de las bajas coberturas en inmunización; constituye un problema de salud pública ya que ello puede conllevar a incrementar la incidencia y/o prevalencia de algunas de las enfermedades inmunoprevenibles que pueda comprometer la salud integral del niño. Por lo que la Enfermera que labora en Inmunización debe identificar precozmente los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación [38].

También es importante remarcar que en el Perú, en las últimas décadas, hemos logrado eliminar enfermedades como la poliomielitis (1991), el sarampión (2001) y la rubéola (2007). No obstante, las bajas coberturas de vacunación observadas en el 2014, colocan al Perú en riesgo de reintroducción de las enfermedades inmunoprevenibles, poniendo en riesgo la vida y la salud de nuestros niños menores de 5 años [38].

En esta categoría se muestra cómo influye el entorno en las madres para llevar a sus menores hijos a cumplir con las inmunizaciones algunas razones el deseo de una crianza natural, la información equivocada contra las vacunas, el miedo a los efectos secundarios creyendo que son innecesarias y/ o dañinas. Las madres manifiestan las influencias de esta manera.

*No siempre ha bueno según veo porque mi esposo, mi suegra nunca lo ha vacunado a sus hijos y ellos nunca se enferman hasta ahora... (P6).*

*Bueno mi mamá no quería para llevarlo a que lo vacunen por que se enferman... mi esposo se molestaba cuando lo veía mal a mi hijita... (P2)*

*Dice la gente que es diferente un niño que recibe todas sus vacunas a un niño que no recibe todas sus vacunas; de repente algunas vacunas cuando ya pasan el tiempo entonces para que lo ponen (3).*

*Mi vecina dice que un niño de Cabracancha se ha muerto porque le han puesto mal la vacuna y a mí también eso me da un poco de miedo (5).*

De esta categoría podemos concluir que aún falta mucho por hacer para romper los mitos que existen con respecto a las vacunas, esto debido a la falta de información por parte del personal de salud. La falta de comunicación hace que se formen percepciones erradas y esto termine ocasionando daños en la salud de los pequeños.

Como saber que se está yendo por buen camino, el entorno es muy importante en la salud de los niños, es por ello que si se encuentran bien informados, este influirá positivamente, en el caso de las vacunas deberá no solo ser iniciativa de las madres el vacunar a sus hijos sino que también el entorno (padres, tíos, etc.) deberán influir positivamente, cambiando percepciones erradas.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **CONCLUSIONES**

En la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- Las percepciones de las madres sobre las inmunizaciones es buena, demuestran aceptación y aprobación para que sus hijos sean vacunados, dando a conocer que las inmunizaciones son muy beneficiosas para sus menores hijos.
- La importancia que brindan las madres al cumplir el calendario de vacunación de sus menores hijos es buena dado que las madres encuentran el verdadero sentido y utilidad de las vacunas.
- La información suministrada a las madres por parte del equipo de salud no es adecuada; no existe una comunicación clara y efectiva, ellas también presentan temores al momento de vacunar ante las posibles reacciones que puedan presentar.
- Aún falta mucho por hacer para romper los mitos que existen con respecto a las vacunas, la información debe ser suministrada teniendo en cuenta la influencia del entorno de las madres.

## RECOMENDACIONES

- A la Escuela Profesional de Enfermería, desarrollar programas de capacitación permanente dirigidos tanto a los profesionales de enfermería como a los estudiantes, con la finalidad de incrementar el conocimiento acerca de la importancia de las inmunizaciones y así poder brindar buena información a la población y poder romper mitos que impiden lograr objetivos.
- Al personal de salud que labora en el P.S de Yuracyacu contribuir con la población sobre todo de la zona rural, las percepciones expresadas por las madres deben ser consideradas por el equipo de salud dado que al ser positivas ellas consideraran a la vacunación como una medida de prevención favorable para la salud de sus hijos por ello necesitan información acorde con su lenguaje, cultura, etc. Para ello la información brindada definirá su percepción frente a las cosas.
- A los estudiantes de Enfermería, desarrollar a futuro estudios de investigación referente al tema, con la finalidad de comprobar si es que las nuevas medidas preventivas que se están aplicando, están cambiando las percepciones erradas que poseen las personas con respecto a las inmunizaciones, para así poder cubrir todas las coberturas y evitar que enfermedades que se han logrado erradicar vuelvan a aparecer.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de salud, Gobierno del Perú. Prevención para la Salud [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2016 [consultado 05 de abril 2018]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/?op=2&box=2>
2. Organización Mundial de la Salud. Vacunas [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019 [Consultado el 08 de agosto 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>
3. Ministerio de salud, Gobierno del Perú. Vacunarse evita 26 enfermedades infectocontagiosas. [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2019 [consultado 05 de febrero 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/25951-minsa-vacunarse-evita-26-enfermedades-infectocontagiosas>
4. Hospital Regional Docente Cajamarca. Análisis de Situación de Salud Año 2017 [Internet]. Cajamarca, Perú: Hospital Regional Docente Cajamarca; 2018 [consultado 14 de agosto 2019]. Disponible en: <http://www.hrc.gob.pe/sites/default/files/convenios/belga/ASIS%202017%20HRDC.pdf>
5. Disa Chota. Oficina de estadística. Coberturas de vacunación de niños menores de 5 años. Chota, Perú: Disa Chota; 2017 [consultado 05 de abril 2018]. Disponible en <https://web.facebook.com/Disa-Chota-P%C3%A1gina-Oficial-441207232998286/>
6. Martínez R, Paz M. Revisión bibliográfica sobre vacunación Infantil. [Tesis Doctoral] [Internet]. España: Universidad de Cantabria; 2016 [consultado 08 de agosto 2019]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8938/Martinez%20Herrero%20R..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Aznar A. Psicología de la percepción visual con base en la teoría Gestalt. Revista de Estudios Sociales [Internet]. 2014 [consultado 09 de septiembre 2019]; 18: 89-96. Disponible en: <https://doi.org/10.7440/res18.2004.08>

8. Ministerio de salud [Internet]. Perú: organización mundial de la salud [citado 2017 -01 -20]. Disponible en web: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM\\_651-2016\\_MINSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM_651-2016_MINSA.pdf).
9. Vrsalovic, J. Percepción de los padres o cuidadores sobre el proceso de vacunación, Florianópolis 2018 [Programa De Post Graduación En Enfermería] [Internet]. Florianópolis, Brasil: Universidad Federal De Santa Catarina; 2018 [citado 10 de septiembre 2019]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8938/Martinez%20Herrero%20R..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Montenegro T, Muñoz P. Percepción en madres de niños menores de 2 años sobre cobertura de estrategia nacional de inmunización, Centro de Salud “Victoria del Portete”, Cuenca 2018. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Cuenca, Ecuador: Universidad De Cuenca; 2019 [citado 12 de septiembre 2019]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32593/1/PROYECTO%20ODE%20INVESTIGACION.pdf>
11. Veliz. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Revista chilena de infectología. [Internet]. Chile. 2016. [consultado 15 de enero 2017]; 33(1). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182016000100005](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005)
12. Martínez S, Fernández M, Cruz M, Molina R, Martínez M, Fernández A. Demandas y expectativas de padres y madres que rechazan la vacunación y perspectiva de los profesionales sanitarios sobre la negativa a vacunar. Science Direct [Internet]. 2014 [consultado 05 de abril 2019]; 80(6): 370-378. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403313003779>

13. Marriner A y Raile M. modelos y Teorías en Enfermería [Internet]. 9na ed. España: Elsevier; 2018 [consultado 08 de agosto 2019]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=nlpqDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=teorias+y+modelos++de+enfermeria&ots=6p0uis0o7P&sig=EoW5H7lidVuDpCiljs4QR\\_Zt3W0&redir\\_esc=y%20-%20v=onepage&q&f=false#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=nlpqDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=teorias+y+modelos++de+enfermeria&ots=6p0uis0o7P&sig=EoW5H7lidVuDpCiljs4QR_Zt3W0&redir_esc=y%20-%20v=onepage&q&f=false#v=onepage&q&f=false)
14. Vásquez J. Arquitectura cognitiva de la percepción. Dial net [Internet]. 2015 [consultado 10 de junio 2019]; 34(1): 252-255. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4945371>
15. Oviedo L. la definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. Revista de Estudios Sociales [Internet]. 2014 [consultado 09 de septiembre 2019]; 18: 89-96. Disponible en: <https://doi.org/10.7440/res18.2004.08>
16. Espinoza F. El fenómeno de la atención y la definición de los estímulos. Revista electrónica de psicología [Internet]. 2014 [consultado 10 de junio 2019]; 17(2). Disponible en: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol17num2/Vol17No2Art3.pdf>
17. Giuliano G, Aranda L. Percepción y sensación auditiva. Revista electrónica de psicología [Internet]. 2013 [consultado 09 de agosto 2019]; 3: 1 - 8. Disponible en: [http://www.psi.uba.ar/extension/museo/cuadernos\\_taller/descargas/cuaderno\\_03.pdf](http://www.psi.uba.ar/extension/museo/cuadernos_taller/descargas/cuaderno_03.pdf)
18. Arias CA. Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. Horizontes Pedagógicos [Internet]. 2016 [consultado 11 de agosto 2019]; 8(1): 9-22. Disponible en: <https://horizontespedagogicos.iber.edu.co/index.php/rhpedagogicos/article/view/08101/549>



19. Organización Mundial de la Salud. Vacunas [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019 [Consultado el 08 de agosto 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>
20. Organización Panamericana de la Salud. Experiencia cubana en inmunización, 1962 - 2016 [Internet]. Washington, EE.UU: Revista Panamericana de Salud Pública; 2018 [consultado el 09 de agosto 2019]. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.34>
21. Bodí J. Liderazgo en vacunas sobre dar información a los padres. [Tesis de licenciatura] [Internet]. España: Universidad de Alicante; 2016 [consultado 09 de agosto 2019]. Disponible en web: <http://hdl.handle.net/10045/56083>
22. Chafloque EF, Escobedo AC, Vicente YM. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de salud Materno Infantil de Zapallal, 2017 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [consultado 30 de agosto 2019]. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3726/Relacion\\_ChafloquePuicon\\_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3726/Relacion_ChafloquePuicon_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Sanmarco L, Motrich R. Las vacunas uno de los mayores logros de la humanidad. Revista electrónica de la Unidad de Ciencias Químicas [Internet]. 2016 [consultado 09 de agosto 2019]; 3(7) .Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/Bitacora/article/view/16318/16174>
24. Blanco A. Actualización sobre vacunas y nuevas perspectivas. Real academia de medicina y cirugía de Valladolid [Internet]. 2014 [consultado 09 de agosto 2019]; 51: 141-158. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5361611>
25. Coronado MJ. Componentes y tipos de vacunas. Colegio oficial de farmacéuticos de Huelva [Internet]. 2017 [consultado 09 de agosto 2019]; 1-15. Disponible en: [http://www.fabis.org/documentos/jvii\\_01.pdf](http://www.fabis.org/documentos/jvii_01.pdf)

26. Rojas J, Silva CR. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social. Trujillo 2016 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego: 2016 [consultado 10 de agosto 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2442>
27. Saavedra G. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones de las madres de menores de 5 años atendidos en el Cred. del PS. Villa Solidaridad San Juan de Miraflores, Lima - 2014 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Alas Peruanas; 2018 [consultado 10 de agosto 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/8436>
28. Carvajal MA. Geografía de la provincia de Chota. Sociedad Geográfica de Lima [Internet]. 2011 [consultado 17 de febrero 2019]. Disponible en: <https://www.socgeolima.org.pe/images/publicaciones/Geografia-de-Chota.pdf>
29. Cuerpo de paz. Centro poblado Yuracyacu. 2015.
30. Hernández R, Fernández C, Batista MP. Metodología de la investigación [en línea]. 6a.ed. México: MC GRAW HILL education 2014 [consultado el 20 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
31. Huamani AV. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora. 2016 [Tesis de Maestría] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [consultado 16 de agosto 2019]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6148/Huamani\\_Ia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6148/Huamani_Ia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

32. Izquierdo RF. Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma; 2014 [consultado 23 de agosto 2019]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/342>
33. Asociación Española de Pediatría. Efectos secundarios de las vacunas [Internet]. Madrid, España: Asociación Española de Pediatría; 2018 [consultado 10 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/familias/efectos-secundarios-de-las-vacunas>
34. Aguirrezabalaga B, Bernárdez S, Coronel C, De la Flor J, Fombuena A, García F, et al. Manual de vacunas para padres [Internet]. 1er ed. España: Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria; 2017 [consultado 01 de septiembre 2019]. Disponible en: <https://sepeap.org/wp-content/uploads/2018/01/Manual-de-vacunas-para-padres.pdf>
35. Grupo de trabajo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en trabajadores sanitarios [Internet]. España: Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017 [consultado 10 de septiembre 2019]. Disponible en: [https://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2017/04/Vacunacion\\_sanitarios.pdf](https://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2017/04/Vacunacion_sanitarios.pdf)
36. Colegio de médicos de Filadelfia. La historia de las vacunas [Internet]. Filadelfia, EE.UU: Un recurso educativo de la escuela de médicos de Filadelfia; 2018 [consultado 10 de septiembre 2019]. Disponible en: <https://www.historyofvaccines.org/es/contenido/articulos/efectos-secundarios-y-reacciones-adversas-las-vacunas>
37. Consejo general de colegios oficiales de farmacéuticos. Inmunización y farmacia comunitaria. Portalfarma [Internet]. 2018 [consultado 10 de septiembre 2019]; 1 - 25. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/saludpublica/vacunacion/Documentos/2018-Informe-Inmunizacion-Farmacia.pdf>

38. Chávez Y. Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres; 2017 [consultado 10 de septiembre 2019]. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2692/3/morillo\\_yc.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2692/3/morillo_yc.pdf)
39. Castillo A. Perfil social y actitud materna en el cumplimiento de las vacunas en niños menores de 2 años. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2014. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Chimbote Perú: Universidad Nacional Del Santa [consultado 10 de octubre 2019]. Disponible en: <http://200.37.61.90/bitstream/handle/UNS/2782/30765.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## **ANEXOS**

**Anexo 1.** Consentimiento informado

**Anexo 2.** Instrumentos de recolección de datos

**Anexo 3.** Redes semánticas

**Anexo 4.** Caracterización de los participantes

## **Anexo 1. Consentimiento informado**

### **Consentimiento informado**

Título de la investigación

Percepción de las madres sobre las inmunizaciones en sus hijos menores de 5 años. Centro Poblado Yuracyacu, Chota 2017.

Objetivo de la investigación

Entender la percepción que tienen las madres sobre las inmunizaciones en sus hijos menores de 5 años del centro poblado de Yuracyacu.

Yo....., identificado con DNI ....., mediante la información brindada por la investigadora, MARITZA DELGADO TARRILLO; acepto participar en la investigación, con la seguridad de la reserva del caso, las informaciones serán confidenciales, mi identidad no será revelada y habrá libertad de participar o retirarme en cualquier fase de la investigación..

Chota,..... de.....de 2017

-----

Firma

## **Anexo 2.** Instrumento de recolección de datos

### **ANEXOS 2**



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE CHOTA  
Escuela Profesional de Enfermería**

“Percepción de las madres sobre las inmunizaciones en sus hijos menores de 5 años. Centro Poblado Yuracyacu, Chota 2017”.

### **Cuestionario**

#### **Percepción de las madres sobre las inmunizaciones**

**Instrucciones:** El presente cuestionario es anónimo y será utilizado solo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincero en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

#### **I. DATOS GENERALES**

**Nombres y Apellidos**

**Sexo:**

**Edad:**

**Estado civil:**

**Dirección:**

**Ocupación:**

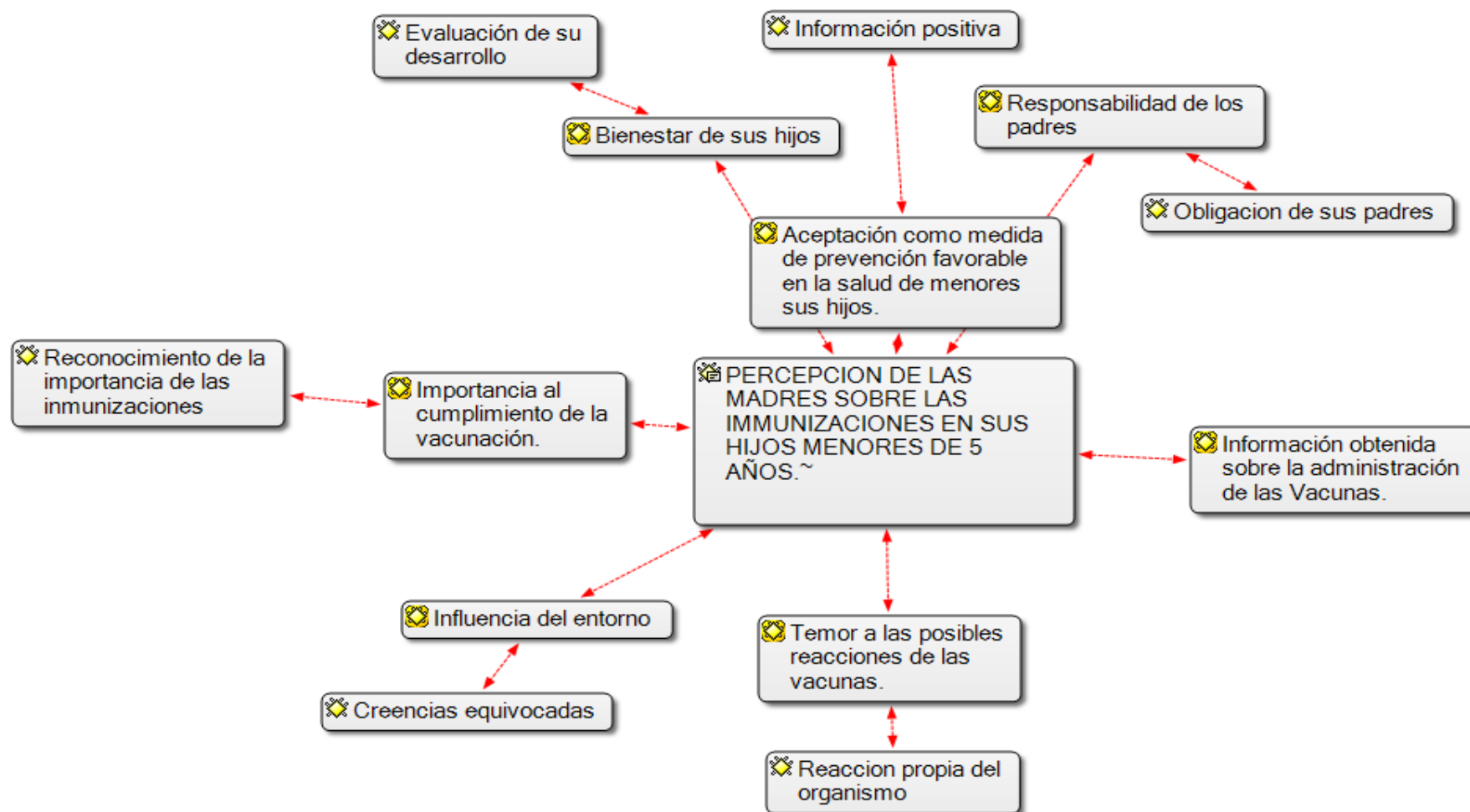
**Celular:**

**Lugar, fecha y hora:**

#### **II. PERCEPCIÓN SOBRE INMUNIZACIONES**

1. ¿Qué opina usted sobre las vacunas?
2. ¿Cree usted que los niños deben recibir vacunas? Si ó no ¿Por qué?
3. ¿Qué le motiva para llevar o no llevar a vacunar a sus niños/as al establecimiento de salud?
4. ¿Cómo considera Ud. que será su calidad de vida de los niños si reciben todas las vacunas?
5. ¿Por qué cree se presentan reacciones luego de la vacunación?

### Anexo 3. Red Semántica





#### Anexo 4. Caracterización de los participantes

##### Caracterización de los participantes

<b>Nº de Participante</b>	<b>Sexo</b>	<b>Edad (años)</b>	<b>Grado de Instrucción</b>	<b>Ocupación</b>	<b>Procedencia</b>
1	Femenino	26	Analfabeta	Ama de casa	Rural
2	Femenino	32	Primaria completa	Ama de casa	Rural
3	Femenino	46	Secundaria incompleta	Ama de casa	Rural
4	Femenino	38	Primaria incompleta	Ama de casa	Rural
5	Femenino	26	Superior no universitaria	Técnica en farmacia	Rural
6	Femenino	33	Analfabeta	Trabajadora de limpieza.	Rural
7	Femenino	28	Primaria completa	Ama de casa	Rural