

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE
INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 2
AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
TIPO A “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO”

Tesis previa a la obtención
del Título de Licenciada en
Enfermería

AUTORA:

Greis Maricela Ordoñez Loja

Directora de Tesis:

Lic. Grace del Pilar Cambizaca Mora, Mg. Sc.

Loja - Ecuador

2015



CERTIFICACIÓN

LIC. GRACE DEL PILAR CAMBIZACA MORA, Mg. Sc

DIRECTORA DE TEISIS.

CERTIFICA:

Haber brindado la tutoría respectiva y el asesoramiento en cada una de las fases secuenciales del desarrollo del informe de la tesis titulada, **CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A "DANIEL ÀLVAREZ BURNEO"**, de la autoría de la señorita **Greis Maricela Ordóñez Loja**, en la cual se puede evidenciar que el tema es coherente con los objetivos; el marco teórico sustenta adecuadamente las variables del problema. La aplicación del instrumento en la investigación de campo, así como los resultados y el proceso seguido, están de acuerdo con la metodología descrita en el proyecto de investigación. Consecuentemente, la discusión de resultados, posibilitan arribar deductivamente a las conclusiones y recomendaciones señaladas.

El informe ha sido estructurado de acuerdo con las normativas legales institucionales y a los lineamientos de la redacción científica, conformado un texto con adecuado discurso y secuencia lógica pertinente.

Por lo puntualizado, autorizo la presentación del informe de tesis ante los organismos institucionales correspondientes y proseguir con los trámites legales para su graduación.

Loja, 06 de Noviembre del 2015



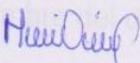
Lic. Grace del Pilar Cambizaca Mora, Mg. Sc
DIRECTORA

CARTA AUTORIZACIÓN

Yo, Greis Marcela Ordóñez Loja, declaro ser autora de la tesis titulada "EVALUACIÓN DE LOS NIVELES DE CONTAMINACIÓN DE LAS AGUAS SUBTERRÁNEAS EN LAS COMUNIDADES RURALES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A DANIEL MANRIQUE" de la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional- Biblioteca Virtual.

Autora: Greis Marcela Ordóñez Loja.

Firma: 

Cédula: 0705415107

Fecha: 06 de Noviembre del 2015

Cédula de Identidad: 0705415107

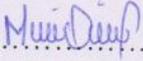
CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Greis Maricela Ordóñez Loja, declaro ser autora de la tesis titulada CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A "DANIEL ÁLVAREZ BURNEO" , como requisito para optar al grado de Licenciada en Enfermería; autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de sus contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDL, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los seis días del mes de noviembre del dos mil quince.

Firma: 

Autora: Greis Maricela Ordóñez Loja

Cedula de Identidad: 0705415107

Dirección: El Pedestal

Correo Electrónico: mari198931@hotmail.com

Celular: 09869754

Datos complementarios:

Directora de tesis: Lic. Grace del Pilar Cambizaca Mora, Mg. Sc.

Tribunal de grado: Presidenta: Lic. Balbina Enith Contento Fierro, Mg. Sc.
Vocal: Lic. Gina Mercedes Monteros Cocios, Mg. Sc.
Vocal: Lic. Ana Rocío Granda Sarango, Mg. Sc.

DEDICATORIA

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

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

A mi familia en general por el amor incondicional.

MARICELA

AGRADECIMIENTO

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

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

A mi Directora de Tesis Licenciada Grace del Pilar Cambizaca Mora, Mg. Sc., quién ha sido más que docente amiga durante la formación y culminación de mi carrera profesional.

Mi gratitud a las autoridades del Centro de Salud de Salud Tipo A Daniel Álvarez Burneo, quienes me abrieron sus puertas con cortesía y sin ningún impedimento e hicieron posible el presente estudio.

LA AUTORA

a. TÍTULO

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES
EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD TIPO A “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO”

b. RESUMEN

El Programa Ampliado de Inmunizaciones es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles. La inmunización es el componente esencial del derecho humano a la salud; es responsabilidad de individuos, comunidades, gobiernos y debe considerarse como tal. Gracias a la vacunación se previenen unos 2,5 millones de fallecimientos cada año. Los niños protegidos de enfermedades prevenibles mediante la vacunación tienen la oportunidad de desarrollarse y más posibilidades de aprovechar todo su potencial. La presente investigación tiene como objetivo general caracterizar los conocimientos que tienen las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud tipo A "Daniel Álvarez Burneo" de la ciudad de Loja, la metodología empleada fue de tipo descriptivo, se trabajó con 100 madres, para la obtención de la información se aplicó una encuesta. De los resultados obtenidos se puede evidenciar más del 50% de madres encuestadas tienen conocimientos sobre vacuna, edad del niño para recibirlas y el número de dosis correspondiente, pero así mismo más del 50% de las encuestadas no tienen conocimiento sobre las enfermedades que previene cada vacuna. Estos resultados demuestran que las vacunas que en mayor porcentaje conocen las madres son: BCG, Rotavirus Fiebre amarilla, Varicela, Hepatitis B, antipoliomielítica y dupla viral, sin embargo la mayor parte de la población encuestada no conoce la protección de enfermedades inmunoprevenibles que brindan los biológicos que se administran a los niños durante los 2 primeros años de su vida.

Palabras Clave: Inmunizaciones, esquema de vacunación, enfermedades inmunoprevenibles.

SUMMARY

The Expanded Program on Immunization is a joint action of the world's nations and international organizations interested in supporting actions to achieve universal vaccination coverage in order to reduce mortality and morbidity from vaccine-preventable diseases. Immunization is an essential component of the human right to health; It is the responsibility of individuals, communities, governments and should be considered as such. Thanks to vaccination 2.5 million preventable deaths each year. Children protected from vaccine-preventable diseases have the opportunity to develop and more likely to achieve their full potential. This research has the overall objective to characterize the knowledge they have mothers about immunizations in children younger than 2 years who come to the health center type "Daniel Álvarez Burneo" of the city of Loja, the methodology used was descriptive, it is He worked with 100 mothers to obtain information a survey was applied. From the results it can show more than 50% of mothers surveyed have knowledge of vaccine, age of the child to receive them and the corresponding number of doses, but likewise over 50% of respondents do not know about the disease that prevents each vaccine. These results demonstrate that vaccines greater percentage know mothers are: BCG, yellow fever Rotavirus, Varicella, Hepatitis B, polio and viral duo, however most of those surveyed do not know the protection provided by the vaccine-preventable diseases biological children who are administered for the first 2 years of his life.

Key Words: Immunization, vaccination, vaccine-preventable diseases.

c. INTRODUCCIÓN

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles, la eliminación de la viruela y del virus que la causaba es el éxito más rotundo en ello, al igual que la erradicación de la poliomielitis en las Américas.

Las vacunas son muy seguras, además son las responsables del control de muchas enfermedades inmunoprevenibles, y salvar millones de vidas cada año. También es decisiva para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

La inmunización es el componente esencial del derecho humano a la salud además de responsabilidad de individuos, comunidades, gobiernos, y debe considerarse como tal. Se estima que gracias a la vacunación se previenen unos 2,5 millones de fallecimientos cada año. Los niños inmunizados y protegidos de la amenaza de enfermedades prevenibles mediante la vacunación tienen la oportunidad de desarrollarse y más posibilidades de aprovechar todo su potencial.¹

En Latinoamérica se mantiene un índice elevado de morbi-mortalidad infantil, muchas veces se conoce que los niños sufren enfermedades y es entonces cuando las madres encuentran el verdadero sentido y utilidad de las vacunas, esto se atribuye al desconocimiento de la importancia de cada una de las vacunas desde que el niño inicia el esquema de vacunación.²

¹ Organización mundial de la salud. Proyecto de plan de acción mundial sobre vacunas [Internet]. Nueva York: Asamblea Mundial de la Salud, oficinas de las Naciones Unidas [citado el 11 de Mayo de 2012]. Disponible desde: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_22-sp.pdf

² Narváez MT. Vacuna 10710 views-Slideshare 2012. Disponible en: <http://es.slideshare.net/waltercotrina/vacuna-12972798-09-01-2015>

Estudios realizados en el Ecuador determinan que una de las causas del incumplimiento del programa de inmunizaciones (PAI) es la falta de conocimiento de las madres sobre la protección que ofrece las vacunas.³

A nivel local, la realidad es similar, una investigación realizada en el barrio Zalapa de la ciudad de Loja, demuestra que las madres reconocen que las vacunas previenen enfermedades, pero no tienen conocimiento adecuado sobre la importancia de las vacunas durante los dos primeros años de vida del niño y además desconocen la edad adecuada para llevar a cabo la vacunación de los niños.

El deficiente conocimiento sin lugar a duda es uno de los grandes retos que se deben vencer para garantizar la protección de la salud de los niños a través de la vacunación.⁴

Con los antecedentes expuestos se consideró el interés por realizar la presente investigación denominada: Conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo”, cuyo objetivo se orientó a caracterizar los conocimientos que tienen las madres sobre inmunizaciones; identificar el conocimiento sobre el esquema de vacunas y verificar el conocimiento de las madres sobre la protección que brindan cada biológico que se aplica a los niños menores de 2 años.

La investigación fue de tipo descriptivo, para la obtención de datos se aplicó una encuesta a 100 madres de niños menores de 2 años. Los resultados demuestran que las madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud Tipo A “Daniel Álvarez Burneo” tienen conocimientos sobre el

³Rodriguez del Pezo M, Tomalá Delgado J. Factores que influye en el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del Sub Centro Santa Rosa Salinas [Tesis tercer nivel]. La Libertad: Facultad de ciencias sociales y de la salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2012. Disponible desde: <http://servicios.uss.edu.pe/ojs/index.php/rsvs/article/view/111>

⁴ Quezada Morocho CM, Conocimiento sobre la importancia de la vacunación y su relación con la salud en niños menores de 5 años en madres del barrio Zalapa [Quezada Morocho Carmen Mercedes pdf- Repositorio]. [Tesis]. Loja.2013 Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7000/1/Quezada%20Morocho%20Carmen%20Mercedes.pdf>

esquema de vacunación que incluye: vacuna, edad del niño para recibirlas y el número de dosis correspondiente, las vacunas que en mayor porcentaje identifican son: BCG, Rotavirus , Fiebre amarilla, Varicela, Hepatitis B, antipoliomielítica y dupla viral, sin embargo la mayor parte de la población encuestada no conoce la protección de enfermedades inmunoprevenibles, que brindan los biológicos que se administran a los niños durante los 2 primeros años de su vida.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

1. INMUNIZACIONES

1.1 DEFINICIÓN

Las vacunas son productos biológicos que estimulan el sistema inmunitario, generando una respuesta y una memoria inmunitaria, Se utilizan para prevenir enfermedades a nivel individual y colectivo el manejo y conservación de estos productos biológicos es un factor fundamental para su eficacia.⁵

La inmunización es un proceso mediante el cual una persona se hace inmune es decir resistente a una enfermedad específica, la exposición artificial a una enfermedad quiere decir que la persona ha recibido el agente infeccioso, modificado para que no provoque la enfermedad, con el propósito de que quede inmune o resistente a dicha enfermedad.⁶

1.1.1. PROTECCIÓN DE LAS INMUNIZACIONES

Las vacunas ofrecen protección, parcial o completa, para la persona que la recibe pero a su vez brinda beneficios a la sociedad toda. Los beneficios personales incluyen protección contra la enfermedad sintomática, mejoran la calidad de vida y la productividad en los niños y previenen la muerte.

Se debe resaltar la importancia del papel que deben cumplir las madres, en el hecho de comprender y aprender los conceptos que definen las prenombradas vacunas así como su importancia para la protección de la salud del niño; mediante su participación activa en la acción educativa con el equipo de salud , que se traduce en aprendizajes y por ende en conocimientos, como una forma de motivarlas a proteger a sus hijos de enfermedades prevenibles mediante la

⁵ Arrieta F. Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes. En: Primer curso intensivo de capacitación de vacunadores. Uruguay; Departamento de Inmunizaciones; 2010. Disponible en: <http://www.chlaep.org.uy/descargas/programa-inmunizaciones/curso-intensivo-de-formacion-de-vacunadores/clasificacion-vacunas.pdf>

⁶ Landázuri Chuma.D, Novoa Landeta.I. Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año en consulta externa en el hospital san Luis de la ciudad de Otavalo [tesis] Otavalo: Universidad Técnica del Norte; 2011 Disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/657/2/06%20ENF%20397%20ART%C3%8DCULO%20CIENT%C3%8DFICO.pdf>

vacunación, considerando que la educación permanente es hoy por hoy una herramienta útil para promover la salud.

1.1.2. ESQUEMA DE INMUNIZACIONES

Se entiende a la secuencia cronológica de vacunas que se administran sistemáticamente en un país o área geográfica y cuyo fin es el de obtener una inmunización adecuada en la población frente a las enfermedades para las que se dispone de una vacuna eficaz.⁷

Las madres juegan un papel importante en el cumplimiento del esquema de vacunación de los hijos, por lo tanto es indispensable que conozcan su importancia.⁸

Al asegurarse que el niño se encuentra al corriente con las vacunas, le está proporcionando la mejor protección contra muchas enfermedades peligrosas. Las vacunas protegen a los niños contra: hepatitis B, polio, sarampión, paperas, rubéola, difteria, tétanos, tos ferina, Haemophilus influenzae tipo b, infecciones por neumococo y varicela. Todas estas vacunas deben ser aplicadas a los dos años de edad para que puedan estar protegidos durante el período más vulnerable de su vida.⁹

⁷ Zumba Jami S. "Nivel de conocimiento de las madres de niños/ as menores de 1 año de edad sobre el esquema de vacunación en el Hospital Universitario de Motupe de la ciudad de Loja, en el período abril - agosto del 2011." [tesis doctoral]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2011. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4114/1/ZUMBA%20JAMI%20SILVIA%20ROSALIA.pdf>

⁸ Rodríguez, JJ, Conocimiento de las madres y cumplimiento del esquema de vacunación en infantes en municipios de San Juan Sacatepéquez y Guatemala. Revista de la Facultad de Medicina Universidad Francisco Marroquín 2014; 2(16): 9-10

⁹ Vacunación [Internet] Disponible en: <http://www.uhclatino.com/default.aspx?tabid=154> 14-01-2015

ESQUEMA DE VACUNACIÓN – NIÑOS/AS MENORES DE 2 AÑOS			
Vacuna	Enfermedades que previene	N° de dosis	Edad
BCG	Meningitis tuberculosa	1	Menor de 28 días
HB	Hepatitis B	1	Menor de 28 días
Rotavirus	Diarrea por rotavirus	2	2 y 4 meses
Pentavalente (DPT+HB+Hib)	Difteria, Tosferina, Tétanos, Hepatitis B, Meningitis y Neumonía por Haemophilus influenza tipo b.	3	2 , 4 y 6 meses
OPV	Poliomielitis (parálisis flácida aguda)	3 1 refuerzo	2, 4, 6 meses y 18 meses refuerzo
Neumococo conjugado	Neumonía, Meningitis, Otitis	2	2 y 6 meses
SR	Sarampión y Rubeola	1	6 a 11 meses
SRP	Sarampión, Rubeola y Parotiditis	1	12 meses
Varicela	Varicela	1	15 meses
FA	Fiebre amarilla	1	15 meses
DPT	Difteria, Tosferina , Tétanos	1 refuerzo	18 meses

2. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN

2.1. Vacuna B.C.G.

La vacuna se presenta en una ampolleta o frasco ampola de color ámbar con 1 mg de liofilizado (10 dosis), y una ampolleta o frasco ampola con 1 ml de solución salina isotónica inyectable (diluyente).

Protege de las formas graves de tuberculosis, en especial la tuberculosis miliar y la meningitis tuberculosa, la cual es una enfermedad originada por mico bacterias que es causa preponderante de incapacidad y muerte en la mayor parte del mundo, en especial en países en desarrollo.

La forma meníngea de tuberculosis (MTB) inicia con cefalea, rigidez, hipertermia, pueden producir convulsiones, parestesias, paraplejia espástica o flácida, déficit neurológico focalizado, hidrocefalia, trastornos motores.

La dosis es única de 0.1 ml, se aplica en la región deltoidea del brazo derecho en recién nacidos o lo más pronto posible después del nacimiento.¹⁰

2.1.1. VACUNA RECOMBINANTE HEPATITIS B

La vacuna se presenta en frasco de unidosis brinda protección contra hepatitis B es una enfermedad infecciosa, transmisible que afecta gravemente las funciones del hígado y tiende a evolucionar hacia la cronicidad, a hepatitis fulminante, cirrosis y cáncer hepático. El inicio suele ser insidioso, con anorexia, molestias abdominales vagas, náuseas, vómitos, a veces artralgias y erupciones que a menudo culminan en ictericia.

Modo de Transmisión:

¹⁰ Ministerio de salud pública programa ampliado de inmunizaciones [Internet]. Quito, Ecuador: Ministerio de salud [citado en Junio del 2006] Disponible desde:http://www.paho.org/ecu/index.php?gid=40&option=com_docman&task=doc_download

1. De la madre al hijo en el momento del nacimiento .Una mujer embarazada AgsHB positiva tiene una probabilidad del 70-90% de transmitir la infección a su hijo si es HBeAg positiva. Si el hijo de una madre AgsHB positiva no se infecta en el periodo perinatal, persiste con riesgo alto de infectarse en los primeros 5 años de vida por contacto directo con la madre.

2. Por contacto de persona a persona, esta vía es más frecuente en los niños, probablemente a través de la saliva.

3. Por vía sexual.

4. A través de la exposición parenteral a sangre, hemoderivados y otros fluidos orgánicos (exudados de heridas, lágrimas, saliva, semen, secreciones cervico-vaginales y sudor), u órganos infectados, para que ocurra la infección, es condición necesaria y suficiente, el contacto de estos fluidos con una lesión abierta de piel o mucosas en un sujeto susceptible.

Se debe administrar 0.5 ml por vía intramuscular profunda, en la cara antero lateral externa del muslo izquierdo en los menores de 18 meses de edad, a partir de los 18 meses de edad, en la región deltoidea del brazo derecho.¹¹

2.1.1.1. VACUNA ROTAVIRUS

La vacuna se presenta en frasco unidosis, previene la infección por rotavirus que es la causa más común de enfermedad diarreica. Afecta principalmente a menores de cinco años, en especial a los menores de un año.

Modo de transmisión es la ruta fecal-oral.

A causa de que el virus es estable en el ambiente, la transmisión puede ocurrir de persona a persona, por la ingestión de agua o comida contaminada y por el contacto con superficies contaminadas.

El esquema de vacunación consta de dos dosis, cada dosis de 1 ml:

¹¹Información para el viajero. Hepatitis B. [Internet]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/docs/HEPATITIS_B.pdf

La primera dosis, se aplica a los dos meses de edad.

La segunda dosis, se aplica a cuatro meses de edad.

El intervalo es de dos meses entre una y otra, con un mínimo de cuatro semanas, la última dosis no se debe aplicar a los niños (a) con más de siete meses y veintinueve días de edad.

La vacuna se aplica por vía oral. Por ningún motivo se debe aplicar por vía parenteral.¹²

2.1.2. VACUNA PENTAVALENTE

Es una vacuna combinada, contiene diferentes sustancias que son parte de las bacterias y virus contra los que protege la vacuna: el toxoide diftérico (contra la Difteria), el toxoide tetánico (contra el Tétanos), el toxoide pertússico (contra la Tos ferina), y una proteína de la bacteria *Haemophilus influenzae* tipo b.

La difteria es una enfermedad causada por una toxina causada por la bacteria, se propaga fácilmente a través de los estornudos y la tos puede causar fiebre, dolor de garganta, si no se trata oportunamente causa problemas graves para deglutir, insuficiencia cardíaca e infección generalizada.¹³

Tos ferina enfermedad bacteriana altamente contagiosa que ocasiona una tos violenta e incontrolable que puede dificultar la respiración. A menudo se escucha un sonido "convulsivo" profundo cuando el paciente trata de inspirar.¹⁴

Tétanos enfermedad infecciosa aguda produce rigidez muscular; en las moderadas hay trismo, disfagia, rigidez y espasmo; las complicaciones

¹² Richarson López VL, García Gonzales A, Martínez Coronel DL, Cruz Aldama O, Altamirano Gómez CM, Linares Desentis JF, et al". Manual vacunación centro nacional para la salud. [México] [Internet]. 2009: P 16-409 Disponible desde: <http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/vacunas/ManualVacunacion2008-2009.pdf>

¹³ Ministerio de salud, Presidencia de la Nación de Argentina [internet], Argentina: Ministerio de salud Disponible desde: <http://www.msal.gov.ar/index.php/0-800-salud-responde/254-difteria>

¹⁴ Medline Plus: información de salud para usted [Internet] National library of medicine [consultado 14-01-2015] Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001561.htm>

comprenden: neumonía, fracturas, rotura muscular, asfixia, y paro cardiaco inexplicable.¹⁵

Hepatitis B enfermedad viral aparece falta de apetito, trastornos abdominales, náuseas, vómitos, dolor articular y erupción, pudiendo aparecer ictericia y en algún caso el fallecimiento, en ocasiones la infección puede dar lugar a cirrosis y/o cáncer hepático.¹⁶

Haemophilus influenzae de tipo b causa meningitis e infecciones respiratorias agudas, principalmente en los niños, epiglotitis, osteomielitis, artritis séptica y septicemia.

Se administra 0.5 ml, intramuscular, aplicada en el vasto externo, tercio medio lateral del muslo en general el esquema requiere 3 dosis y un refuerzo a los 18 meses, las dosis de Pentavalente para los menores de 1 año comienza a partir de los 2 meses de edad, luego a los 4 y 6 meses, con intervalo mínimo de 4 semanas.¹⁷

2.1.3. VACUNA OPV ANTI POLIOMIELITIS

La vacuna se presenta en frasco multidosis, previene la enfermedad viral aguda, cuya gravedad varía desde una infección asintomática, hasta enfermedad febril inespecífica, meningitis aséptica, enfermedad parálitica y muerte. Casi siempre se reconoce por la aparición aguda de parálisis flácida. Los niños con polio presentan fiebre alta, malestar general, vómitos, dolor de cabeza, dolor en las extremidades inferiores y finalmente la aparición de parálisis. Puede causar la muerte.

¹⁵ Medina.D, Maita.X, Marañón.L, Dra. Guarayo.V, Tétanos infantil reporte de un caso [Internet]. 2011, Nov. [citado el 11 de Dic de 2011] 14 (2): pp.39-41. Disponible desde: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1817-74332011000200011&script=sci_arttext

¹⁶ Información para el viajero. Hepatitis B. [Internet]. Disponible en:http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/docs/HEPATITIS_B.pdf 14-01-2014

¹⁷ Organización Mundial de la Salud, OMS Haemophilus influenzae tipo B Disponible desde: http://www.who.int/topics/haemophilus_influenzae/es/

Se administra por vía oral, 2 gotas directamente en la boca del niño.

- Primera dosis a partir de los 2 meses de edad
- Segunda dosis a los 4 meses
- Tercera dosis a los 6 meses
- Se aplicará un refuerzo un año después de la tercera dosis.

El vómito y la diarrea no son contraindicaciones. En niños con vómito y/o diarrea severa, la vacuna debe ser administrada pero no registrada como dosis de esquema. Se debe indicar a la madre que acuda a la unidad operativa a recibir la dosis respectiva cuando desaparezca el cuadro clínico.¹⁸

2.1.4. VACUNA NEUMOCOCO CONJUGADO

La vacuna neumocócica conjugada previene la enfermedad neumocócica que es la principal causa de meningitis bacteriana. A esta enfermedad la trasmite una bacteria llamada neumococo.

Otras formas típicas de la enfermedad son la neumonía neumocócica, la otitis media y la bacteremia.

Los menores de dos años son los que están en mayor riesgo de enfermarse gravemente. Esta enfermedad puede causar daños cerebrales permanentes y problemas de audición.

La bacteria neumocócica se contagia fácilmente de persona a través del contacto cercano, de secreciones respiratorias o tan sólo por absorber partículas de un estornudo. Se trata de afecciones difíciles de tratar ya que la bacteria se ha vuelto resistente a ciertos medicamentos, lo que vuelve a la inmunización mucho más necesaria.

¹⁸Ministerio de salud Manual de normas y procedimientos del programa ampliado de inmunizaciones Panamá [Internet]. Panamá: Ministerio de salud [citado en Abril. De 2012] Disponible en: http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/folleto_normas.pdf

Los síntomas típicos de estas enfermedades son: fiebre alta, tos, dificultad para respirar, confusión y desorientación, fotofobia, irritabilidad e insomnio en el caso de la otitis media.

El calendario nacional de vacunación contempla la aplicación de la vacuna a niños menores de un año con dos dosis a los dos y cuatro meses de edad y un refuerzo a los seis meses de edad.¹⁹

2.1.5. VACUNA TRIPLE VIRAL (SRP) Y VACUNA DUPLA VIRAL (SR)

La vacuna Triple Viral SRP está compuesta por virus vivos atenuados contra sarampión, rubéola y parotiditis. La Dupla Viral SR contiene virus vivos atenuados contra sarampión y rubéola.

Sarampión enfermedad viral aguda, altamente transmisible que inicia con síntomas prodrómicos de fiebre, malestar general, tos, coriza y conjuntivitis. Al cabo de 3 a 4 días se observan manchas en la mucosa bucal poco antes de que aparezca el exantema, el cual se manifiesta aproximadamente 3 o 4 días después del comienzo de los síntomas prodrómicos, el modo de transmisión es por vía respiratoria, por contacto directo con secreciones nasales y faríngeas.

Rubeola enfermedad febril eruptiva no vesicular que afecta a todas las edades. Inicia con síntomas vagos durante 1 y 2 días, acompañados de linfadenopatías retro auriculares, occipitales, cervicales y cubitales; se inician en la cara y se generaliza rápido en 24 a 48 horas y desaparecen al tercer día.

Parotiditis enfermedad viral aguda, frecuente en menores de 10 años, se manifiesta con inflamación de una o más glándulas salivales, principalmente de las parótidas. Esta acompañada de fiebre y dolor. Se disemina por la presencia de gotitas de flugge y por contacto directo con la saliva de la persona enferma.

¹⁹ Vacuna neumocócica conjugada. Univisión salud. 2010. agost. Disponible en: <http://salud.univision.com/es/vacunas-e-inmunizaciones/vacuna-neumoc%C3%B3cica-conjugada>

La dosis de SR se aplica a niños 6 a 11 meses y SRP a los 12 meses de edad por vía subcutánea en la región deltoidea del brazo izquierdo, una dosis de 0,5 ml.

La dosis de SR se aplica a niños 6 a 11 meses y SRP a los 12 meses de edad por vía subcutánea en la región deltoidea del brazo izquierdo, una dosis de 0,5 ml.²⁰

2.1.6. VACUNA VARICELA

Es una enfermedad infectocontagiosa de tipo viral, que afecta principalmente a la población pediátrica. Clínicamente inicia con un periodo semejante a un cuadro gripal con fiebre leve o moderada, posteriormente aparece un exantema maculopapular, con evolución a vesículas y costras. Se acompaña de adenopatías cervicales y síntomas generales. Las lesiones dérmicas pueden producir cicatrices permanentes.

La vacuna debe ser previamente reconstituida y su administración es por vía subcutánea.

Dosis única de 0.5 ml: en niños de 15 meses.

2.1.7. VACUNA FIEBRE AMARILLA

La vacuna requiere previa reconstitución, previene la fiebre amarilla cuya enfermedad es viral que se transmite a los humanos a través de la picadura de mosquitos infectados.

La enfermedad varía en gravedad desde un síndrome parecido a la influenza y la hepatitis grave a la fiebre hemorrágica.

²⁰ Ministerio de salud pública programa ampliado de inmunizaciones [Internet]. Quito, Ecuador: Ministerio de salud [citado en Junio del 2009] Disponible desde: http://www.paho.org/ecu/index.php?gid=40&option=com_docman&task=doc_download

Su administración es a los 15 meses de edad y un refuerzo cada 10 años. Cada dosis de 0.5 ml se aplica por vía subcutánea en la región deltoidea del brazo.²¹

2.1.8. VACUNA DPT

Conocida como triple bacteriana por combinación en un mismo biológico al toxoide diftérico. Tetánico purificado y bacterias totales inactivadas de la tosferina.

Se administra por vía intramuscular en el vasto externo tercio medio lateral del muslo.

Se administra 0.5 ml a partir de los dos meses de edad, deberá recibir tres dosis con intervalo de dos meses entre edad dosis y un refuerzo al año de la tercera dosis.²²

3. CONOCIMIENTO

3.1. DEFINICIÓN

Es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica. Partiremos de que conocer es aprehender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. Todo acto de conocimiento supone una referencia mutua o relación entre: SUJETO – OBJETO.²³

²¹ Richarson López VL, García Gonzales A, Martínez Coronel DL, Cruz Aldama O, Altamirano Gómez CM, Linares Desentis JF, et al". Manual vacunación centro nacional para la salud. [México] [Internet]. 2009: P 16-409 Disponible desde: <http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/vacunass/ManualVacunacion2008-2009.pdf>

²² Landázuri Chuma.D, Novoa Landeta.I. Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año en consulta externa en el hospital san Luis de la ciudad de Otavalo [tesis] Otavalo: Universidad Técnica del Norte; 2011 Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/657/2/06%20ENF%20397%20ART%20C3%8DCULO%20CIENT%20C3%8DFICO.pdf>

²³ Cheesman, S Conceptos básicos en investigación conocimiento [Internet].2010 Disponible : <http://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>

El conocimiento es todo lo que adquirimos mediante nuestra interacción con el entorno es el resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de una forma que es única para cada persona.²⁴

El fin de conocimiento estriba en alcanzar la verdad objetiva, en el proceso del conocimiento, el hombre adquiere saber que asimila conceptos acerca de los fenómenos reales, va comprendiendo el mundo para subordinar la naturaleza a las necesidades del ser humano. El conocimiento y la transformación práctica de la naturaleza y de la sociedad son dos facetas de un mismo proceso histórico, que se condicionan y se penetran recíprocamente.²⁵

3.1.1. CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES

El conocimiento de las madres sobre inmunizaciones consiste en que conozcan las vacunas que el niño/a debe recibir hasta los 2 años de edad.

El conocimiento sobre inmunización se traduce en un conjunto de acciones en el que interactúa el sujeto (madre), las vacunas (objeto) y el entorno que contiene todo lo que el agente conoce en un momento dado.

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, estas disminuyen el riesgo de adquirirlas, principalmente en niños menores de dos años.

Estas enfermedades afectan principalmente cuando las madres tienen menor acceso a los servicios de salud y medios informativos, predominando la desinformación y el desconocimiento sobre inmunizaciones. Por tanto, el mejoramiento de los conocimientos de las madres es una de las estrategias principales del Programa Global de la Organización Mundial de la Salud para el control de enfermedades prevenibles por vacuna.

²⁴Definición de conocimiento-Slideshare [Internet].[citado el 01 de Septiembre de 2010] Disponible desde: <http://es.slideshare.net/dyurolf/definicion-conocimiento>

²⁵Conocimiento. EcuRed conocimiento con todos y para todos.2008.URL disponible en:] <http://www.ecured.cu/index.php/Conocimiento>

El conocimiento de las madres es un factor que influye en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos, debido a que la información contribuye a mejorar la calidad de vida, a la toma de decisiones y moldea la percepción del mundo favoreciendo al crecimiento social. Según Caldwell 2007 el conocimiento es medido como:

Conocimiento Alto, Conocimiento Medio, Conocimiento Bajo.²⁶

²⁶ Valdivia Reyes K. Conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con factores sociodemográficos de madres con niños menores de dos años.141_2013_Valdiv... nfermeria_2013_Resumen.pdf],[Tesis]. 2012 Disponible en: http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/256/141_2013_Valdivia_Reyes_KM_FACS_Enfermeria_2013_Resumen.pdf?sequence=2

e. MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO:

Se trata de un estudio de tipo descriptivo el cual permitió indagar, identificar los conocimientos que tienen las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años.²⁷

ÁREA DE ESTUDIO:

La investigación se realizó en el Centro de Salud Tipo A “Daniel Álvarez Burneo” de la ciudad de Loja, a madres de niños menores de 2 años.

UNIVERSO

Lo constituyeron 568 madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de salud Tipo A “Daniel Álvarez Burneo”

MUESTRA

Estuvo constituido por 100 madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud Tipo A “Daniel Álvarez Burneo”

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La técnica empleada fue la encuesta apoyada de dos guías con preguntas estructuradas en función de las dimensiones que se pretendía indagar.²⁸

PRECESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Los resultados obtenidos fueron presentados mediante tablas, la digitalización del texto se realizó mediante el apoyo en los programas informáticos tales como Microsoft Word y Excel, socializando así los resultados obtenidos de la investigación.

²⁷ Hernández R, Fernández C, Pilar Baptista L. Metodología de la investigación [en línea]. Mexico: Pineda E; 2010. [fecha de acceso 22 de Enero del 2015]. URL disponible en: f

²⁸ Pineda.E, Alvarado.E. Metodología de la investigación.3ª.ed.Mexico: Organización Panamericana de la Salud; 2008.

f. RESULTADOS

TABLA N° 1

CONOCIMIENTO SOBRE ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	CONOCE		NO CONOCE	
	f	%	f	%
BCG	78	78	22	22
HB	52	52	48	48
Rotavirus	57	57	43	43
Pentavalente	39	39	61	61
OPV	47	47	53	53
Neumococo	48	48	52	52
SR	50	50	50	50
SRP	40	40	60	60
Varicela	55	55	45	45
Fiebre amarilla	57	57	43	43
DPT	42	42	58	58

Fuente: Encuestas a madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud tipo A "Daniel Álvarez Burneo"

Elaborado por: Greis Maricela Ordóñez Loja

TABLA N° 2

CONOCIMIENTO SOBRE ESQUEMA DE VACUNACIÓN

EDAD	CONOCE		NO CONOCE	
	f	%	f	%
BCG	78	78	22	22
HB	52	52	48	48
Rotavirus	70	70	30	30
Pentavalente	44	44	56	56
OPV	57	57	43	43
Neumococo	48	48	52	52
SR	52	52	48	48
SRP	45	45	55	55
Varicela	52	52	48	48
Fiebre amarilla	52	52	48	48
DPT	42	42	58	58

Fuente: Encuestas a madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud tipo A "Daniel Álvarez Burneo"

Elaborado por: Greis Maricela Ordóñez Loja

TABLA N° 3

CONOCIMIENTO SOBRE ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Número de dosis	CONOCE		NO CONOCE	
	f	%	f	%
BCG	76	76	24	24
HB	52	52	48	48
Rotavirus	51	51	49	49
Pentavalente	49	49	51	51
OPV	50	50	50	50
Neumococo	48	48	52	52
SR	57	57	43	43
SRP	45	45	55	55
Varicela	59	59	41	41
Fiebre amarilla	62	62	38	38
DPT	42	42	58	58

Fuente: Encuestas a madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud tipo A "Daniel Álvarez Burneo"

Elaborado por: Greis Maricela Ordóñez Loja

TABLA N° 4

CONOCIMIENTO SOBRE PROTECCIÓN DE ENFERMEDADES QUE BRINDAN LOS BIOLÓGICOS

Enfermedades que previenen los biológicos	CONOCE		NO CONOCE	
	f	%	f	%
BCG	36	36	64	64
HB	49	49	51	51
Rotavirus	45	45	55	55
Pentavalente	32	32	68	68
OPV	24	24	76	76
Neumococo	31	31	69	69
SR	63	63	37	37
SRP	44	44	56	56
Varicela	78	78	22	22
Fiebre amarilla	72	72	26	26
DPT	38	38	62	62

Fuente: Encuestas a madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud tipo A "Daniel Álvarez Burneo"

Elaborado por: Greis Maricela Ordóñez Loja

g. DISCUSIÓN

Los niños durante la infancia padecen una serie de enfermedades que se contagian de unos a otros, algunas de ellas son generalmente leves e inevitables, como las infecciones respiratorias agudas, procesos respiratorios virales, diarrea aguda etc. En cambio hay otras enfermedades que pueden ser graves o tener complicaciones más importantes como difteria tosferina tétanos, polio, sarampión, parotiditis, rubeola etc, que pueden evitarse gracias a las vacunas.

Del estudio realizado se identificó que las madres tienen conocimiento acerca del esquema que incluye: vacuna, edad del niño para recibirlas, y el número de dosis correspondiente; es así que más del 50% de madres identifican las vacunas BCG, Rotavirus , Fiebre amarilla, Varicela, Hepatitis B y dupla viral, el 78% tiene conocimiento acerca de la edad correspondiente para aplicación de la vacuna BCG, seguido de un 70% para la vacuna Rotavirus, el 57% de la vacuna antipoliomielítica, el 52% para las vacunas Hepatitis B, dupla viral, varicela y fiebre amarilla, sin embargo cerca del 50% de las madres no conocen la edad de aplicación de la vacuna Pentavalente, triple viral, triple bacteriana y Neumococo, resultados que concuerdan con el estudio realizado por Padilla G. (2011) donde 82% de las madres encuestadas identifican a que edad se administra la vacuna BCG, rotavirus, fiebre amarilla, antipoliomielítica, varicela, hepatitis B, sarampión y rubeola, pero cerca del 50% desconocen la edad de administración de las vacunas Pentavalente, triple viral, triple bacteriana y Neumococo.

En este estudio el 76% de madres tienen conocimiento sobre el número de dosis que debe recibir el niño de la vacuna BCG, el 62% de la vacuna Fiebre amarilla, más del 50% las vacunas Varicela, dupla viral, hepatitis B y rotavirus, se observa también que las madres no conoce el número de dosis de vacuna triple bacteriana, triple viral , pentavalente y Neumococo, resultados similares se encontró en el estudio realizado en el centro de salud Abdón Calderón de la ciudad de Nueva Loja, donde 68% de las madres encuestadas tienen conocimiento acerca del número de dosis de la BCG, más del 50% Fiebre

amarilla ,Varicela, rotavirus y dupla viral, pero así también existe el desconocimiento del número de dosis de las vacunas, triple viral, triple bacteriana, pentavalente y Neumococo.

A cerca de la protección de enfermedades que brindan las vacunas, se verifica que el 78% de madres conocen la protección de la vacuna Varicela, asimismo el 72% la fiebre amarilla y el 63% la vacuna dupla viral, por otro lado más de la mitad de las madres no conoce la protección que brindan las vacunas en general, resultados semejantes se encontraron en el estudio realizado en el Barrio Zalapa por Quezada C. donde 40% de las madres reconocen las enfermedades que previene la vacuna sarampión y rubeola un 37.8% varicela, y del 13 al 17% la fiebre amarilla; más de la mitad de las madres no tienen conocimiento en relación con las enfermedades que se previenen con las vacunas. Hace relación con el estudio realizado por Padilla G, en donde 78% de las madres encuestadas tienen conocimiento sobre la enfermedad que previene la vacuna fiebre amarilla, el 68% de la vacuna dupla viral, mientras que el 92% desconoce la prevención que se logra con la aplicación de las vacunas antipoliomielítica, Neumococo, Pentavalente, BCG y triple bacteriana.

h. CONCLUSIONES

- Las madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud Tipo A “Daniel Álvarez Burneo”, tienen conocimientos sobre el esquema de vacunación que incluye: vacuna, edad del niño para recibirlas y el número de dosis correspondiente, las vacunas que en mayor porcentaje identifican son: BCG, Rotavirus , Fiebre amarilla, Varicela, Hepatitis B, antipoliomielítica y dupla viral
- La mayor parte de la población encuestada no conoce la protección de enfermedades inmunoprevenibles que brindan los biológicos que se administran a los niños durante los 2 primeros años de su vida.

i. RECOMENDACIONES

- Al equipo que conforma el centro de salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo”, brindar charlas educativas continuas a las madres de niños menores de 2 años acerca del esquema de vacunación , edad y número de dosis correspondientes, con el objetivo de aumentar el conocimiento.
- Priorizar la información a las madres acerca de la protección de las enfermedades prevenibles a través de la vacunación, con el fin de brindar una buena y completa educación y con ello mejorar el conocimiento.

j. BIBLIOGRAFÍA

1. Arrieta F. Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes. En: Primer curso intensivo de capacitación de vacunadores. Uruguay: Departamento de Inmunizaciones; 2010. Disponible en: <http://www.chlaep.org.uy/descargas/programa-inmunizaciones/curso-intensivo-de-formacion-de-vacunadores/clasificacion-vacunas.pdf>
2. Cheesman, S Conceptos básicos en investigación conocimiento [Internet].2010 Disponible : <http://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
3. Conocimiento. EcuRed conocimiento con todos y para todos.2008.URL disponible en:] <http://www.ecured.cu/index.php/Conocimiento>
4. Definición de conocimiento-Slideshare [Internet].[citado el 01 de Septiembre de 2010] Disponible desde: <http://es.slideshare.net/dyurolf/definicin-conocimiento>
5. Hernández R, Fernández C, Pilar Baptista L. Metodología de la investigación [en línea]. Mexico: Pined in Mexico; 2010. [fecha de acceso 22 de Enero del 2015].URL disponible en: https://www.u-cursos.cl/fau/2013/2/DGH406/1/foro/r/Metodologia_de_la_investigacion,_5ta_Edicion_-_Sampieri.pdf
6. Información para el viajero. Hepatitis B. [Internet]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/docs/H EPATITIS_B.pd
7. La Reforma del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. Revista informativa OPS/OMS. 2012. Abr (31): pp. 52-76.

8. Landázuri Chuma.D, Novoa Landeta.I. Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año en consulta externa en el hospital san Luis de la ciudad de Otavalo [tesis] Otavalo: Universidad Técnica del Norte; 2011 Disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/657/2/06%20ENF%20397%20ART%C3%8DCULO%20CIENT%C3%8DFICO.pdf>

9. Medline Plus: información de salud para usted [Internet] National library of medicine [consultado 14-01-2015] Disponible en:
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001561.htm>

10. Ministerio de salud Manual de normas y procedimientos del programa ampliado de inmunizaciones Panamá [Internet]. Panamá: Ministerio de salud [citado en Abril. De 2012] Disponible en:
http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/folleto_normas.pdf

11. Ministerio de salud pública programa ampliado de inmunizaciones [Internet]. Quito, Ecuador: Ministerio de salud [citado en Junio del 2009] Disponible desde:
http://www.paho.org/ecu/index.php?gid=40&option=com_docman&task=doc_download

12. Ministerio de salud y protección social Orientaciones en vacunas. 2013 [Internet]. Disponible en:
<http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/ORIENTACIONES%20EN%20VACUNACIONES%20COGESTORES.pdf>

13. Nivel de conocimientos sobre inmunizaciones que poseen las madres menores de un año que acuden a la consulta externa del Hospital San Luis de Otavalo [Internet] Facultad de ciencias de la salud Universidad técnica del Norte. 2012-[citado el 17 de Mayo de 2012] Disponible desde:
<http://es.slideshare.net/waltercotrina/vacuna-12972798>

14. Organización mundial de la salud. Proyecto de plan de acción mundial sobre vacunas [Internet]. Nueva York: Asamblea Mundial de la Salud, oficinas de las Naciones Unidas [citado el 11 de Mayo de 2012]. Disponible desde: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_22-sp.pdf
15. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunizaciones situación mundial. 3 ed. Ginebra: Organización mundial de la salud. 2010. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243563862_spa.pdf
16. Padilla Yépez G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades inmunoprevenibles por vacunación en madres de niños menores de dos años que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón de la Ciudad de Nueva Loja.[tesis licenciatura]. Tulcán: Escuela de Enfermería, Universidad Politécnica Estatal del Carchi; 2011 Disponible en: <http://181.198.77.140:8080/bitstream/123456789/202/1/012%20CONOCIMIENTOS%20ACTITUDES%20Y%20PRACTICA%20SOBRE%20ENFERMEDADES%20INMUNOPREVENIBLES%20POR%20VACUNACION%20EN%20MADRES%20DE%20NI%C3%91AS%20MENORES%20DE%202%20A%C3%91OS%20QUE%20ACUDEN%20AL%20CENTRO%20DE%20SALUD%20ABDON%20CALDERON%20-%20PADILLA,%20GABRIE.pdf>
17. Pineda.E, Alvarado.E. Metodología de la investigación.3ª.ed.Mexico: Organización Panamericana de la Salud; 2008.
18. Quezada Morocho C. Conocimiento sobre la importancia de la vacunación y su relación con la salud en niños menores de 5 años en madres del barrio Zalapa [Tesis tercer nivel]. Loja: Área de la Salud Humana, Universidad Nacional de Loja, 2013. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7000/1/Quezada%20Morocho%20Carmen%20Mercedes.pdf>
19. Richarson López VL, García Gonzales A, Martínez Coronel DL, Cruz Aldama O, Altamirano Gómez CM, Linares Desentis JF,” et al”. Manual

vacunación centro nacional para la salud. [México] [Internet]. 2009: P 16-409 Disponible desde: <http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/vacunas/ManualVacunacion2008-2009.pdf>

20. Rodriguez del Pezo M, Tomalá Delgado J. Factores que influye en el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del Sub Centro Santa Rosa Salinas [Tesis tercer nivel]. La Libertad: Facultad de ciencias sociales y de la salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2012. Disponible desde: <http://servicios.uss.edu.pe/ojs/index.php/rsvs/article/view/111>
21. Rodriguez, JJ, Conocimiento de las madres y cumplimiento del esquema de vacunación en infantes en municipios de San Juan Sacatepéquez y Guatemala. Revista de la Facultad de Medicina Universidad Francisco Marroquín 2014; 2(16): 9-10
22. Salinas B, Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años. Scielo 2012; 16 Disponible desde: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382012000100006
23. Vacuna neumocócica conjugada. Univisión salud. 2010. agost. Disponible en: <http://salud.univision.com/es/vacunas-e-inmunizaciones/vacuna-neumoc%C3%B3cica-conjugada>.
24. Valdivia Reyes K. Conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con factores sociodemográficos de madres con niños menores de dos años. 141_2013_Valdiv... nfermeria_2013_Resumen.pdf],[Tesis]. 2012 Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382012000100006

k. ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AREA DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE ENFERMERIA

Loja ___ de _____ del 2015

Consentimiento informado.

Yo _____ portadora de la cédula de identidad N° _____ firmando abajo y habiendo recibido todas las informaciones en relación con la utilización y destino de la información suministrada para el proyecto de investigación titulado: **CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO”**

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

1. Se le garantiza al o la participante recibir respuestas a cualquier pregunta o aclaración de cualquier duda acerca de los objetos, beneficios y otros aspectos relacionados con la investigación en la cual está participando.
2. Se le asegura plenamente que no será identificado y que se mantendrá el carácter confidencial de la información relacionada con sus declaraciones sin que estas ocasionen algún perjuicio en su vida personal.
3. Se asegura a las participantes que las fotografías que se tomen durante la investigación, serán solamente del conocimiento y utilización de la investigadora con fines académicos.

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

Firma del participante

Firma del investigador



ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AREA DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE ENFERMERIA

ENCUESTA DIRIGIDA A MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A “DANIEL ALVAREZ BURNEO”

Distinguida madre de familia

Greis Maricela Ordóñez Loja, estudiante de la carrera de Enfermería y autora del proyecto **CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO”**, previo a la obtención del título de Licenciada en enfermería, solicito muy comedidamente, se sirva a responder el siguiente cuestionario, la información proporcionada por usted será confidencial, con la finalidad de emprender el desarrollo de dicho proyecto.

1. **¿De las siguientes vacunas que se aplican a niños menores de 2 años, señale con una X la edad correcta que debe ser aplicada a su niño o niña?**

BCG

- () 2 años
- () 6 meses
- () 0-28 días

HEPATITIS B

- () 0-28 días
- () 4 meses
- () 2 meses

ROTAVIRUS

- () 2 y 3 meses
- () 2 y 4 meses
- () 4 y 6 meses

PENTAVALENTE

- () 2, 3 y 4 meses
- () 4, 6 y 8 meses
- () 2, 4 y 6 meses

OPV

- 4 ,6 y 7 meses
- 2, 4, 6 y 18 meses
- 1, 2 y 3 mes

NEUMOCOCO

- 2, 4 y 6 meses
- 6, 8 y 10 meses
- 2, 4 y 6 meses

SR

- De 7 a 11 meses
- De 8 a 11 meses
- De 6 a 11 meses

SRP

- 12 meses
- 8 meses
- 15 meses

VARICELA

- 12 meses
- 15 meses
- 9 meses

FIEBRE AMARILLA

- 8 meses
- 15 meses
- 10 meses

DPT

- 18 meses
- 8 meses
- 15 meses

2. De las siguientes vacunas que se aplican a niños menores de 2 años, conoce usted cuantas dosis debe recibir?

BCG

- 2 dosis
- 1 dosis
- 3 dosis

HEPATITIS B

- () 1 dosis
- () 4 dosis
- () 2 dosis

ROTAVIRUS

- () 2 dosis
- () 4 dosis
- () 3 dosis

PENTAVALENTE

- () 2 dosis
- () 3 dosis
- () 1 dosis

OPV

- () 4 dosis y 1 refuerzo
- () 2 dosis y 1 refuerzo
- () 3 dosis y 1 refuerzo

NEUMOCOCO

- () 2 dosis
- () 4 dosis
- () 3 dosis

SR

- () 2 dosis
- () 3 dosis
- () 1 dosis

SRP

- () 1 dosis
- () 3 dosis
- () 2 dosis

VARICELA

- () 2 dosis
- () 1 dosis
- () 3 dosis

FIEBRE AMARILLA

() 3 dosis

() 2 dosis

() 1 dosis

DPT

() 1 refuerzo

() 2 refuerzos

() 3 refuerzos

ANEXO 3

3. ¿De las siguientes enfermedades, señale con una X cuál es la que se logra prevenir con la vacuna BCG?

- () Meningitis tuberculosa
- () Hepatitis
- () Sarampión

4. ¿Conoce Ud. que se previene con la vacuna del Rotavirus?

- () Poliomiелitis
- () Neumonía
- () Diarrea por rotavirus

5. ¿Señale con una X que se logra prevenir con la vacuna OPV?

- () Tosferina
- () Diarrea
- () Poliomiелitis

6. ¿La vacuna Pentavalente previene 5 enfermedades señale la opción correcta?

- () Sarampión, rubeola, neumonía, hepatitis y tétanos
- () Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B, influenza tipo b y neumococo

7. ¿ La vacuna Neumococo conjugada previene las siguientes enfermedades señale con una X la opción correcta

- () Neumonía, meningitis y otitis
- () Neumonía, diarrea y tuberculosis
- () Tifoidea, Neumonía y Varicela

8. La vacuna SR previene las siguientes enfermedades señale con una X la opción correcta

- () Sarampión y Paperas
- () Sarampión y Rubeola
- () Sarampión y Tétanos

9. ¿Sabe Ud. Qué previene la vacuna SRP?

- () Sarampión, Rubeola y Paperas
- () Rubeola, Tétanos y Tuberculosis
- () Paperas, Poliomiелitis y Tétanos

10. ¿La vacuna DPT previene 3 enfermedades coloque una X en la opción correcta?

- () Varicela, tosferina y Neumonía
- () Difteria, tosferina y tétanos
- () Meningitis tuberculosa, Tétanos y tosferina

GRACIAS POR SU COLABORACION

ANEXO 4

Aplicación de Encuesta y Guía de Verificación



ANEXO 5

*UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA*

TEMA:

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE
INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 2
AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
TIPO A “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO”

Tesis previa a la obtención
del Título de Licenciada en
Enfermería

AUTORA:

Greis Maricela Ordoñez Loja

DIRECTORA DE TESIS:

Lic. Grace Cambizaca Mg. Sc.

Loja - Ecuador

2015



1. TEMA:

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES
EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD TIPO A “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO”

Las vacunas han disminuido notablemente la prevalencia de las enfermedades, son muy seguras, la mayoría de los efectos secundarios son poco frecuentes, ligeros y temporales, como puede ser una febrícula o dolor leve en la zona de la inyección.

Además son las responsables del control de muchas enfermedades infecciosas que antes habían sido muy frecuentes, de esa forma previene enfermedades debilitantes y discapacidades y salva millones de vidas cada año. También es decisiva para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)³¹

La inmunización es el componente esencial del derecho humano a la salud además de responsabilidad de individuos, comunidades y gobiernos, y debe considerarse como tal. Se estima que gracias a la vacunación se previenen unos 2,5 millones de fallecimientos cada año. Los niños inmunizados y protegidos de la amenaza de enfermedades prevenibles mediante la vacunación tienen la oportunidad de desarrollarse y más posibilidades de aprovechar todo su potencial.³²

Ciertas madres de zonas rurales y urbanas no saben realmente para qué sirven las vacunas, saben que es para que sus hijos no se enfermen pero piensan que es también para curar enfermedades, por falta de información, las madres no regresan con sus hijos y no cumplen el calendario de vacunación.³³

Informes recientes de la OMS advierten que a nivel mundial existen países que resultan con mayores dificultades al experimentar el camino hacia los ODM, principalmente en África subsahariana, en todos los países hay poblaciones a las que no se llega o se producen fracasos en la inmunización,

³¹ Rodríguez del Pezo MF, Tomalá Delgado JA Factores que influye en el conocimiento de las madres [Tesis]. 2012. p. 22-124 Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/1095/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTOS%20DE%20LAS%20MADRES%20ADOLESCENTES%20SOBRE%20EL%20%20ESQUEMA%20DEL%20P.A.I.%20EN%20EL%20SUB-CENTRO%20DE%20SANTA%20ROSA%20SALINAS%20%202012-%202013.pdf> 08-01-2015

³² Proyecto de acción mundial sobre vacunas [Internet] Ministerio de salud Pública [cited 2012 Mayo 11] Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_22-sp.pdf 08-01-2015

³³ Quezada Morocho CM, Conocimiento sobre la importancia de la vacunación y su relación con la salud en niños menores de 5 años en madres del barrio Zalapa [Quezada Morocho Carmen Mercedes pdf- Repositorio]. [Tesis]. <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7000/1/Quezada%20Morocho%20Carmen%20Mercedes.pdf>

pero el 73% de los niños que actualmente no reciben las tres dosis de DTP viven en apenas diez países, todos ellos en Asia y África.

En la India, estudios recientes también han destacado varios factores sociales que pueden hacer que las madres prefieran no inmunizar a sus hijos, entre ellos factores de género, religión, condición social y como mayor obstáculo es la falta de información y de conocimientos sobre la importancia de las vacunas y la inmunización, cuando los padres carecen de conocimientos básicos sobre el funcionamiento de las vacunas, puede suceder que los niños sean vacunados una vez pero no regresen para recibir las dosis de seguimiento necesarias. Para combatir estos y otros errores, se precisan campañas de información y movilización social debidamente orientadas que transformen la aceptación pasiva de la inmunización por una comunidad en una demanda bien informada de vacunas capaces de proteger a los niños contra enfermedades que ponen en peligro su vida.³⁴

En Latinoamérica los resultados no han sido los esperados, la salud de la población infantil especialmente en los sectores populares se mantiene un índice elevado de morbi-mortalidad debido a la carencia de inmunización, muchas veces se conoce que los niños sufren enfermedades y es entonces cuando las madres encuentran el verdadero sentido y utilidad de las vacunas, esto se atribuye al desconocimiento de la importancia de cada una de las vacunas desde que el niño inicia el esquema de vacunación.³⁵

Así un estudio realizado en Perú en el 2013, en los centros de salud José Olaya y Túpac Amaru, de Chiclayo hace referencia que el 85% es decir el mayor porcentaje de las madres que acuden a dichos Centros de Salud tienen un nivel de conocimiento deficiente a cerca de la protección que brindan las vacunas que se administran a sus hijos.³⁶

³⁴ Vacunas e inmunizaciones situación mundial. 3 ed. Ginebra: Organización mundial de la salud; 2010. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243563862_spa.pdf 09-01-2015

³⁵ Narváez MT. Vacuna 10710 views-Slideshare 2012. Disponible en: <http://es.slideshare.net/waltercotrina/vacuna-12972798> 09-01-2015

³⁶ Sánchez Sampén, JE. Vera Santa Cruz, LI. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE INMUNIZACIONES [Tesis] Disponible en: <http://servicios.uss.edu.pe/ojs/index.php/rsvs/article/view/111> 09-01-2015

Las coberturas del Programa de Inmunizaciones en el año 2009, superan las alcanzadas en el año 2008, en todos los biológicos. La vacuna contra Rotavirus que debido a su corto periodo de aplicación no llegaba al 95% y más desde su introducción en el año 2007, en el año 2009 alcanza el 97% de cobertura.

Un aspecto relevante es el aumento de áreas de salud con coberturas superiores al 95% que ha mejorado en todos los biológicos, así relacionando diciembre del 2008 y 2009, se establece un incremento sostenido en todos los biológicos, así en SRP existe un incremento sobre el 95% de 39 áreas, en OPV 30 áreas, en PENTA y ROTA 26 y 30 áreas, respectivamente. Los datos expuestos demuestran el compromiso de miles de profesionales y trabajadores de este Portafolio con la Salud del Pueblo ecuatoriano.³⁷

A nivel nacional la Cobertura de inmunización en la población infantil se estima en un 95% en el programa regular durante los últimos 10 años, así como en campañas de vacunación, sin embargo cuando se analizan las respuestas de los padres cuyos hijos nunca fueron vacunados, se observa que el acceso a los servicios, sus actitudes, los factores culturales, las creencias y sobre todo la poca información que reciben del personal de salud

La concepción que tiene la población indígena sobre el proceso salud-enfermedad, no es conveniente para los niños ya que gran parte de estas poblaciones no observaban un beneficio en la vacunación a ello se suman los mitos y creencias relacionados con las propiedades de la vacuna y el temor a sus efectos secundarios.³⁸

El conocimiento que ostentan las madres sobre la vacunación de sus hijos es carencial como lo mencionan en un trabajo realizado en el Hospital San Luis de Otavalo, en el cual brindan servicios de vacunación a niños y niñas, beneficio que no es aprovechado por las madres y padres de familia debido al gran desconocimiento sobre la importancia de la vacunación para prevenir

³⁷ MSP .Programa ampliado de inmunizaciones. PAI. 2009. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/> 09-01-2015

³⁸Boletín informativo n°31/ agosto2012-marzo 2013 Disponible en: file:///C:/Users/USER/Downloads/Boletin_31%20.pdf 14-01-2015

enfermedades en la población infantil y además el cumplimiento del esquema de inmunizaciones que corresponde a las directrices de la OMS .³⁹

Una investigación realizada a las madres de niños que acuden al centro de salud Abdón Calderón de la ciudad de Nueva Loja, señala que el 50% de las madres de niños menores de dos años no poseen conocimiento teórico-práctico sobre el esquema de vacunación y enfermedades inmunoprevenibles.⁴⁰

A nivel local, la realidad es similar, una investigación realizada en el barrio Zalapa de la ciudad de Loja, demuestra que las madres reconocen que las vacunas previenen enfermedades, pero no tienen conocimiento adecuado sobre la importancia de las vacunas durante los primeros años de vida del niño y además desconocen la edad adecuada para llevar a cabo la vacunación de los niños.⁴¹

La realización de este estudio permitirá determinar el conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de dos años que acuden al Centro de salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo”, así mismo el estudio servirá como fuente de datos, de ahí que se considera el siguiente problema a investigar.

¿Cuál es el conocimiento que tienen las madres sobre inmunizaciones en niños menores de dos años que acuden al Centro de salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo” de la ciudad de Loja durante el periodo Enero a Mayo del 2015?

³⁹ Landázuri Chuma DM, Novoa Landeta IM. 06 ENF 397 Artículo Científico [Internet].2009. Disponible en:<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/657/2/06%20ENF%20397%20ART%20C3%8DCULO%20CIENT%20C3%8DFICO.pdf>

⁴⁰ Padilla Yépez GN, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades inmunoprevenibles por vacunación .2011.p1-191. Disponible en: <http://181.198.77.140:8080/bitstream/123456789/202/1/012%20CONOCIMIENTOS%20ACTITUDES%20Y%20PRACTICA%20SOBRE%20ENFERMEDADES%20INMUNOPREVENIBLES%20POR%20VACUNACION%20EN%20MADRES%20DE%20NI%20C3%91AS%20MENORES%20DE%202%20A%20C3%91OS%20QUE%20ACUDEN%20AL%20CENTRO%20DE%20SALUD%20ABDON%20CALDERON%20-%20PADILLA,%20GABRIE.pdf>

⁴¹ Quezada Morocho CM, Conocimiento sobre la importancia de la vacunación y su relación con la salud en niños menores de 5 años en madres del barrio Zalapa [Quezada Morocho Carmen Mercedes pdf- Repositorio]. [Tesis]. Loja.2013 Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7000/1/Quezada%20Morocho%20Carmen%20Mercedes.pdf>

5. JUSTIFICACIÓN

Los conocimientos sobre vacunación y enfermedades que con ello se previene, son muy carenciales a nivel mundial, teniendo consecuencias negativas en cuanto a la salud infantil se refiere, tanto para las madres como para los niños.

El déficit de conocimientos en madres de niños menores de dos años sobre enfermedades inmuno-prevenibles por vacunación afecta la calidad de vida en el futuro del niño, haciéndolo propenso a enfermar frecuentemente, por ello es importante que las madres estén conscientes que la manera más efectiva de mantener a su hija o hijo sano/a es a través de las vacunas, ya que su función es prevenir enfermedades que pueden llegar a ser peligrosas, mediante la generación de defensas (anticuerpos) que actúan protegiendo ante el contacto con los agentes infecciosos contra los que se vacuna, evitando la infección o la enfermedad.

La protección frente a las enfermedades infecciosas se basa en el desarrollo de inmunidad frente a las mismas, es decir mediante el proceso de inducir o proporcionar inmunidad, por ello es significativo que las madres estén informadas a cerca de la importancia de la vacunación y la desventaja de retrasar el calendario, sobre todo en niños/as lactantes menores de 2 años, ya que son mucho más vulnerables a enfermar y potencialmente agravarse.

De ahí la importancia de investigar el presente tema para de esa forma aportar información a las madres sobre vacunación y transmitir lo significativo de completar el esquema de vacunación de sus hijos menores de dos años que acuden al Centro de salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo”, ya que como estudiante de la Carrera de Enfermería constituye un compromiso fomentar un conjunto de actividades encaminadas a promover la salud para prevenir enfermedades tanto a nivel individual como familiar contribuyendo a mejorar la noción a cerca del beneficio de la vacunación, y con ello aumentar el nivel de salud de los niños.

La presente investigación constituye un requisito propuesto a través de reglamento de la Universidad Nacional de Loja para obtener la Licenciatura en Enfermería.

6. OBJETIVOS:

Objetivo General:

- Caracterizar los conocimientos que tienen las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al Centro de salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo” durante el período Enero a Mayo del 2015

Objetivos Específicos:

- Identificar el conocimiento que poseen las madres sobre el esquema de vacunas que se aplican a niños menores de 2 años.
- Verificar el conocimiento que tienen las madres acerca de la protección que brinda cada biológico que se aplica a niños menores de 2 años.

7. ESQUEMA CONCEPTUAL

5.1 INMUNIZACIONES

5.1.1 Definición

5.1.2 Protección de inmunizaciones en niños menores de dos años

5.1.3 Esquema de vacunas

5.2 CONOCIMIENTO

5.2.1 Definición

5.2.2 Conocimiento sobre inmunizaciones

5.3 ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN

5.3.1 BCG

5.3.2 HB

5.3.3 Rotavirus

5.3.4 Pentavalente

5.3.5 OPV

5.3.6 Neumococo Conjugada

5.3.7 SR - SRP

5.3.8 Fiebre Amarilla

5.3.9 DPT

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

5.1. INMUNIZACIONES

5.1.1. Definición

Son productos biológicos que estimulan el sistema inmunitario, generando una respuesta y una memoria inmunitaria, Se utilizan para prevenir enfermedades a nivel individual y colectivo el manejo y conservación de estos productos biológicos es un factor fundamental para su eficacia.⁴²

La inmunización es un acto que se realiza mediante el cual una persona se hace inmune es decir 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, mucho más intensa y por tanto protectora, a estados regulares del individuo.⁴³

5.1.2. Protección de las Inmunizaciones

Las vacunas ofrecen protección, parcial o completa, para la persona que la recibe pero a su vez brinda beneficios a la sociedad toda. Los beneficios personales incluyen protección contra la enfermedad sintomática, mejoran la calidad de vida y la productividad en los niños y previenen la muerte.

se debe resaltar la importancia del papel que deben cumplir las madres, en el hecho de comprender y aprender los conceptos que definen las prenombradas vacunas así como su importancia para la protección de la salud del niño; mediante su participación activa en la acción educativa con el equipo de salud , que se traduce en aprendizajes y por ende en conocimientos, como una forma de motivarlas a proteger a sus hijos de enfermedades prevenibles mediante la vacunación, considerando que la educación permanente es hoy por hoy una herramienta útil para promover la salud.

5.1.3. Esquema de inmunizaciones

⁴² Arrieta F, Clasificación vacunas-CHLA EP Disponible en: <http://www.chlaep.org.uy/descargas/programa-inmunizaciones/curso-intensivo-de-formacion-de-vacunadores/clasificacion-vacunas.pdf> 14-01-2015

⁴³ Landázuri Chuma DM, Novoa Landeta IM. 06 ENF 397 Artículo Científico.2009. Disponible en:<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/657/2/06%20ENF%20397%20ART%C3%8DCULO%20CIENT%C3%8DFICO.pdf> 14-01-2015

Se entiende a la secuencia cronológica de vacunas que se administran sistemáticamente en un país o área geográfica y cuyo fin es el de obtener una inmunización adecuada en la población frente a las enfermedades para las que se dispone de una vacuna eficaz.⁴⁴

Las madres juegan un papel importante en el cumplimiento del esquema de vacunación de los hijos, por lo tanto, es indispensable que conozcan la importancia de estas. Diversos países han realizado investigaciones sobre el conocimiento y la cobertura de las inmunizaciones. Se ha observado que el retraso en la vacunación se asoció con conocimiento deficiente de las madres sobre enfermedades prevenibles por la vacunación. Algunas de las explicaciones encontradas son: Analfabetismo, primíparas, jóvenes.⁴⁵

La respuesta óptima a las vacunas depende de múltiples factores incluyendo la naturaleza de la misma, la edad y el estado inmune del receptor.

Al asegurarse de que su hijo se encuentra al corriente con sus vacunas, usted le está proporcionando la mejor protección contra muchas enfermedades peligrosas. Las vacunas protegen a los niños contra: hepatitis B, polio, sarampión, paperas, rubéola, difteria, tétanos, tos ferina, Haemophilus influenzae tipo b, infecciones por neumococo y varicela. Todas estas vacunas deben ser aplicadas a los 2 años de edad para que puedan estar protegidos durante el período más vulnerable de los niños.⁴⁶

5.4. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN

5.4.1 VACUNA B.C.G.

Protege de las formas graves de tuberculosis, en especial la tuberculosis miliar y la meningitis tuberculosa, la cual es una enfermedad originada por mico bacterias que es causa preponderante de incapacidad y muerte en la mayor parte del mundo, en especial en países en desarrollo.

⁴⁴ <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4114/1/ZUMBA%20JAMI%20SILVIA%20ROSALIA.pdf>

⁴⁵ http://medicina.ufm.edu/images/1/10/Vol._1_Epoca_18-enero-junio_2014.pdf

⁴⁶ Vacunación [Internet] Disponible en: <http://www.uhclatino.com/default.aspx?tabid=154> 14-01-2015

La vacuna se presenta en una ampolleta o frasco ampola de color ámbar con 1 mg de liofilizado (10 dosis), y una ampolleta o frasco ampola con 1 ml de solución salina isotónica inyectable (diluyente).

La dosis es única de 0.1 ml, se aplica en recién nacidos o lo más pronto posible después del nacimiento.

Esta vacuna se aplica por vía intradérmica, en la región deltoidea del brazo derecho (región superior del músculo deltoides), sin prueba tuberculínica previa, sola o simultáneamente con otras vacunas, pero en sitios diferentes.

Explicar que en el sitio de la aplicación: aparecerá una pápula que desaparecerá después de media hora de aplicación. Posteriormente aparecerá una mácula (mancha roja) durante la primera semana y se endurece durante la segunda semana, entre la 4ª y 6ª semana aparecerá un nódulo. El nódulo en ocasiones se abre (úlceras) y deja escapar serosidad, misma que deberá ser lavada con agua y jabón. La costra aparecerá entre la 6ª y la 12ª semana, la cual al secarse, cae dejando generalmente una cicatriz que dura toda la vida. No se debe dar masaje, colocar compresas calientes o aplicar medicamentos.

5.4.2 VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B

La hepatitis B es una enfermedad infecciosa, transmisible que afecta gravemente las funciones del hígado y tiende a evolucionar hacia la cronicidad, a hepatitis fulminante, cirrosis y cáncer hepático. El inicio suele ser insidioso, con anorexia, molestias abdominales vagas, náuseas, vómitos, a veces artralgias y erupciones que a menudo culminan en ictericia. La fiebre puede ser ligera o no presentarse.

Agente etiológico Virus DNA del grupo Hepadnaviridae tipo 1.

Administrar IM, 0.5 ml por vía intramuscular profunda, en la cara antero lateral externa del muslo izquierdo en los menores de 18 meses de edad, a partir de los 18 meses de edad, en la región deltoidea del brazo derecho.

No se debe aplicar en la región glútea, debido a que la reacción inmune es menor.

5.4.3 VACUNA CONTRA ROTAVIRUS

La infección por rotavirus es la causa más común de enfermedad diarreica deshidratación. Afecta principalmente a menores de cinco años, en especial a los menores de un año. Los signos principales son: vómito en el 70% de los pacientes, dolor abdominal, evacuaciones líquidas abundantes y explosivas, distensión abdominal, intolerancia temporal a la lactosa o disacáridos y deshidratación.

El esquema de vacunación consta de dos dosis, cada dosis de 1 ml:

La primera dosis, se aplica a los dos meses de edad.

La segunda dosis, se aplica a cuatro meses de edad.

El intervalo es de dos meses entre una y otra, con un mínimo de cuatro semanas, la última dosis no se debe aplicar a los niños (a) con más de siete meses y veintinueve días de edad.

La vacuna se aplica por vía oral. Por ningún motivo se debe aplicar por vía parenteral.

5.4.4 VACUNA PENTAVALENTE (DPT-HB-Hib)

Es una vacuna combinada, contiene diferentes sustancias que son parte de las bacterias y virus contra los que protege la vacuna: el toxoide diftérico (contra la Difteria), el toxoide tetánico (contra el Tétanos), el toxoide pertússico (contra la Tos ferina), los virus de la poliomielitis inactivados tipos I, II y III; y una proteína de la bacteria *Haemophilus influenzae* tipo b.

Se administra 0.5 ml, intramuscular, aplicada en el vasto externo, tercio medio lateral del muslo en general el esquema requiere 3 dosis y un refuerzo a los 18 meses, las dosis de Pentavalente para los menores de 1 año comienza a partir de los 2 meses de edad, luego a los 4 y 6 meses, con intervalo mínimo de 4 semanas.⁴⁷

⁴⁷ Organización Mundial de la Salud, OMS *Haemophilus influenzae* tipo B Disponible en: http://www.who.int/topics/haemophilus_influenzae/es/14-01-2015

5.4.5 OPV ANTI POLIOMIELITIS

Enfermedad viral aguda, cuya gravedad varía desde una infección asintomática, hasta enfermedad febril inespecífica, meningitis aséptica, enfermedad paralítica y muerte. Casi siempre se reconoce por la aparición aguda de parálisis flácida.

Los niños con polio presentan fiebre alta, malestar general, vómitos, dolor de cabeza, dolor en las extremidades inferiores y finalmente la aparición de parálisis. Puede causar la muerte.

Se administra por vía oral, 2 gotas directamente en la boca del niño.

- Primera dosis a partir de los 2 meses de edad
- Segunda dosis a los 4 meses
- Tercera dosis a los 6 meses
- Se aplicará un refuerzo un año después de la tercera dosis
- Intervalo mínimo entre dosis es de 4 semanas

El vómito y la diarrea no son contraindicaciones. En niños con vómito y/o diarrea severa, la vacuna debe ser administrada pero no registrada como dosis de esquema. Se debe indicar a la madre que acuda a la unidad operativa a recibir la dosis respectiva cuando desaparezca el cuadro clínico.⁴⁸

5.4.6 NEUMOCOCO CONJUGADO

La vacuna neumocócica conjugada previene la enfermedad neumocócica que es la principal causa de meningitis bacteriana en el país. A esta enfermedad la transmite una bacteria llamada neumococo.

Los menores de 2 años son los que están en mayor riesgo de enfermarse gravemente. Esta enfermedad puede causar daños cerebrales permanentes y problemas de audición.

⁴⁸ Manual de normas y procedimientos del programa ampliado de inmunizaciones Ministerio de salud [Panamá] [Internet], 2012.p 2-210 Disponible en: http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/folleto_normas.pdf 14-01-2015

El calendario nacional de vacunación contempla la aplicación de la vacuna a niños menores de un año con dos dosis y un refuerzo, a los dos, cuatro y seis meses de edad.⁴⁹

5.4.7 VACUNA TRIPLE VIRAL (SRP) Y VACUNA DUPLA VIRAL (SR)

La Triple Viral SRP está compuesta por virus vivos atenuados contra sarampión, rubéola y parotiditis. La Dupla Viral SR contiene virus vivos atenuados contra sarampión y rubéola.

La dosis de SR se aplica a niños 6 a 11 meses y SRP a los 12 meses de edad por vía subcutánea en la región deltoidea del brazo izquierdo, una dosis de 0,5 ml.⁵⁰

5.4.8 VACUNA CONTRA VARICELA

Es una enfermedad infectocontagiosa de tipo viral, que afecta principalmente a la población pediátrica. Etiología: El virus del herpes humano tipo 3 (alfa) ó virus de la varicela-zóster, miembro de la familia de los Herpes virus.

Dosis única de 0.5 ml: en niños de 15 meses

5.4.9 VACUNA CONTRA LA FIEBRE AMARILLA

La fiebre amarilla es una enfermedad viral que se transmite a los humanos a través de la picadura de mosquitos infectados. La enfermedad varía en gravedad desde un síndrome parecido a la influenza y la hepatitis grave a la fiebre hemorrágica.

Una dosis a los 15 meses de edad y un refuerzo cada 10 años. Cada dosis de 0.5 ml se aplica por vía subcutánea en la región deltoidea del brazo.⁵¹

5.4.10 VACUNA DPT

⁴⁹ Vacuna neumocócica conjugada-salud- Univisión. com.2010 agost. Disponible en: <http://salud.univision.com/es/vacunas-e-inmunizaciones/vacuna-neumoc%C3%B3cica-conjugada> 14-01-2015

⁵⁰ Manual PAI-PAHO/WHO Manual de normas técnico- administrativas métodos y procedimientos de vacunación y vigilancia epidemiológica del PAI [Quito] [Internet]. Disponible en: http://www.paho.org/ecu/index.php?gid=40&option=com_docman&task=doc_download 15-01-2015

⁵¹ Richardson López VL, García Gonzales A, Martínez Coronel DL, Cruz Aldama O, Altamirano Gómez CM, Linares Disentís JF, et al". Manual vacunación 2009- centro nacional para la salud [México] [Internet] 2009. P 16-409 Disponible en: <http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/vacunas/ManualVacunacion2008-2009.pdf> 15-01-2015

Conocida como triple bacteriana por combinación en un mismo bilógico al toxoide diftérico. Tetánico purificado y bacterias totales inactivadas de la tosferina se administra por vía intramuscular en el basto externo tercio medio lateral del muslo en una dosis de 0.5 ml a partir de los dos meses de edad, deberá recibir tres dosis con intervalo de dos meses entre edad dosis y un refuerzo al año de la tercera dosis.⁵²

5.2. CONOCIMIENTO

5.2.1. Definición

Es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica. Partiremos de que conocer es aprehender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. Todo acto de conocimiento supone una referencia mutua o relación entre: SUJETO – OBJETO.⁵³

El conocimiento es todo lo que adquirimos mediante nuestra interacción con el entorno es el resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de una forma que es única para cada persona.⁵⁴

El fin de conocimiento estriba en alcanzar la verdad objetiva, en el proceso del conocimiento, el hombre adquiere saber que asimila conceptos acerca de los fenómenos reales, va comprendiendo el mundo para subordinar la naturaleza a las necesidades del ser humano. El conocimiento y la transformación práctica de la naturaleza y de la sociedad son dos facetas de un mismo proceso histórico, que se condicionan y se penetran recíprocamente.⁵⁵

5.2.2. Conocimiento Sobre Inmunizaciones

⁵²06 ENF 397 tesis.pdf-Repositorio Digital UTN.2011. Diapionible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/657/4/06%20ENF%20397%20TESIS.pdf> 15-01-2015

⁵³ Cheesman, S Conceptos básicos en investigación conocimiento.2010 Disponible en: <http://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>

⁵⁴ Definición conocimiento-Slideshare [Internet]. 2010 Disponible: <http://es.slideshare.net/dyurolf/definicin-conocimiento>

⁵⁵EcuRed: Conocimiento-EcuRed [Internet] [Consultado 18-01-2015] Disponible en: <http://www.ecured.cu/index.php/Conocimiento>

El conocimiento de las madres sobre inmunizaciones consiste en que conozcan las vacunas que el niño/a debe recibir hasta los 2 años de edad.

El conocimiento sobre inmunización se traduce en un conjunto de acciones en el que interactúa el sujeto (madre), las vacunas (objeto) y el entorno que contiene todo lo que el agente conoce en un momento dado.

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, estas disminuyen drásticamente el riesgo de adquirirlas, principalmente en niños menores de 2 años. Estas enfermedades afectan principalmente cuando las madres tienen menor acceso a los servicios de salud y medios informativos, predominando la desinformación y el desconocimiento de las inmunizaciones. Por tanto, el mejoramiento de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres es una de las estrategias principales del Programa Global de la Organización Mundial de la Salud para el control de enfermedades prevenibles por vacuna. El nivel de instrucción de las madres es un factor que influye en el cumplimiento y conocimiento del esquema de vacunación de sus hijos, debido a que la educación contribuye a mejorar la calidad de vida, a la toma de decisiones y moldea la percepción del mundo favoreciendo al crecimiento social. Según Caldwell 2007 es conocimiento es medido como:

- Conocimiento Alto
- Conocimiento Medio
- Conocimiento Bajo.⁵⁶

⁵⁶ Valdivia Reyes, KM Conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con factores sociodemográficos de madres con niños menores de dos años.[141_2013_Valdiv... nfermeria_2013_Resumen.pdf],[Tesis]. 2012 Disponible en: http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/256/141_2013_Valdivia_Reyes_KM_FACS_Enfermeria_2013_Resumen.pdf?sequence=2 14-01-2015

6. METODOLOGÍA

DISEÑO DE LA INVESTIGACION

➤ **ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN:** El estudio tiene un enfoque cuantitativo porque consiste “en utilizar la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población”.⁵⁷

➤ TIPOS DE ESTUDIO

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar.

La investigación, se basa en la recolección de datos que permitirá caracterizar los Conocimientos que tienen las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al Centro de salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo” durante el período Enero a Mayo del 2015.

➤ **Área de Estudio:** Esta investigación se realizará en el Centro de salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo”, el cual se encuentra ubicado en el barrio Unión Lojana en las calles Benjamín Carrión entre Antonio Neumane y Antonio Nariño cerca a la casa comunal.

⁵⁷ Roberto Hernández Sampieri. Carlos Fernández Collado. Pilar Batista Lucio. METODOLOGÍA de la investigación [Internet]. QUINTA EDI. Mexico: Impreso en México 109876543210 Printed in Mexico; 2010. Available from: https://www.u-cursos.cl/fau/2013/2/DGH-406/1/foro/r/Metodologia_de_la_investigacion,_5ta_Edicion_-_Sampieri.pdf-15-01-2015

DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

ESTRUCTURA FÍSICA DEL CENTRO DE SALUD TIPO A “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO”



El Centro de salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo” cuenta con los siguientes servicios:

- Medicina general
- Odontología
- Enfermería
- Vacunas
- Farmacia
- Atención domiciliaria e instituciones: escuelas, colegios.

El equipo de salud está integrado por:

- 1 Médico familiar
- 1 Médico general
- 1 Médico rural
- 1 Enfermera
- 1 Auxiliar de enfermería
- 1 Agendador
- 2 Internas de Enfermería

Los barrios de cobertura a los que el Centro de salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo” brinda atención son los siguientes:

Santa Teresita
Unión Lojana
Zarzas
Los Operadores
Cacefca
El Electricista
Daniel Álvarez
Bellavista
Tebaida Baja

➤ **UNIVERSO:**

Estará constituido por 568 madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo”

MUESTRA:

Estará constituido por 100 madres de niños menores de 2 años que acuden al Centro de salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo”.⁵⁸

➤ **TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica considerada para este estudio será la encuesta la misma que estará apoyada por dos cuestionarios que contendrá preguntas de opción múltiple con la finalidad de obtener información que permitirá un manejo estadístico más apropiado de los datos.

➤ **MÉTODOS UTILIZADOS PARA EL ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Para el análisis e interpretación de los resultados que obtengamos de las encuestas utilizaremos tablas cruzadas analizadas en el programa Excel.

⁵⁸Metodología de la investigación de Pineda Elia y De Alvarado Eva Luz, 3° Edición, Organización Panamericana de la Salud, Editorial: OPS, Año de publicación p.125: 2008

➤ **RECURSOS**

- ✓ **Humanos**
- ✓ **Investigadora: Maricela Ordóñez**
- ✓ **Director:**
- ✓ **Población en estudio:** Madres de niños menores de dos años que acuden al circuito Daniel Álvarez Burneo periodo Enero-Mayo 2015

➤ **MATERIALES**

- ✓ Libros, Computadora, Internet, Flash memory, Cámara fotográfica, Copias, Impresiones.
- ✓ Materiales de Escritorio: Esfero, Lápiz, Corrector, Borrador, Resaltador, Cuaderno.

VARIABLE: CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
<p>CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS</p>	<p>El conocimiento de las madres sobre inmunizaciones consiste en que conozcan las vacunas que el niño/a debe recibir hasta los 2 años de edad.</p>	<p>Esquema de vacunación en niños menores de 2 años</p>	<p>BCG</p> <p>edad (0 a 28 días)</p> <p>dosis (1 dosis)</p> <p>Hepatitis B</p> <p>Edad (0 a 28 días)</p> <p>Dosis (1 dosis)</p> <p>Rotavirus</p> <p>Edad (2 y 4 meses)</p> <p>Dosis (2 dosis)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No Conoce () • Conoce () • No Conoce () • Conoce () • No conoce () • Conoce () • No conoce () • Conoce () • No conoce ()

			<p>Pentavalente</p> <p>Edad(2, 4 y 6 meses)</p> <p>Dosis (3 dosis)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce () <ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			<p>Anti poliomielítica OPV</p> <p>Edad(2, 4 ,6 y 18 meses)</p> <p>Dosis (3 dosis, 1 refuerzo)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce () <ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			<p>Neumococo conjugada</p> <p>Edad(2 y 6 meses)</p> <p>Dosis (2 dosis)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce () <ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			<p>Sarampión (SR)</p> <p>Edad (de 6 a 11 meses)</p> <p>Dosis (1 dosis)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce () <ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()

			<p>Sarampión, Rubeola, Paperas (SRP)</p> <p>Edad (12 meses)</p> <p>Dosis (1 dosis)</p> <p>Varicela</p> <p>Edad (15 meses)</p> <p>Dosis (1 dosis)</p> <p>Fiebre Amarilla (FA)</p> <p>edad (15 meses)</p> <p>dosis (1 dosis)</p> <p>DPT refuerzo</p> <p>edad</p> <p>dosis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce () <ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce () <ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce () <ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce () <ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce () <ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce () <ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
--	--	--	--	---

		DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
		Enfermedades que previenen las vacunas en niños menores de 2 años		
		BCG	Meningitis tuberculosa Hepatitis Sarampión	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce () • Conoce () • No conoce () • Conoce () • No conoce ()
		Rotavirus	Poliomielitis	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()

			Neumonía	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			Diarrea por rotavirus	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
		Pentavalente	Sarampión, rubeola, neumonía, hepatitis y tétanos	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B, influenza tipo b y neumococo	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			Tosferina	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			Diarrea	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
		OPV	Poliomielitis	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()

		NEUMOCOCO CONJUGADA	Neumonía, meningitis y otitis	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			Neumonía, diarrea y tuberculosis	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
		SR	Tifoidea, Neumonía y Varicela	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			Sarampión y Paperas	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			Sarampión y Rubeola	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			Sarampión y Tétanos	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			Sarampión, Rubeola y Paperas	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			Rubeola, Tétanos y	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()

		SRP	Tuberculosis Paperas, Poliomielitis y Tétanos	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
		VARICELA	Sarampión Rubeola Varicela	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce () • Conoce () • No conoce () • Conoce () • No conoce ()

		FA	Fiebre Amarilla	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			Varicela	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			Neumonía	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
		DPT	Varicela, tosferina y Neumonía	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			Difteria, tosferina y tétanos	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()
			Meningitis tuberculosa, Tétanos y tosferina	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce () • No conoce ()

7. CRONOGRAMA

Actividades	AÑO 2014			AÑO 2015									Responsables
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	
Elaboración del proyecto	X	X											Maricela Ordóñez
Trámite de pertinencia y aprobación del proyecto de tesis			X										
Recolección de información				X	X								
Procesamiento de la información						X	X						
Tabulación y análisis de datos								X	X				
Redacción y mejoramiento del primer informe										X			
Presentación de tesis y aprobación											X		
Trámite sustentación privada											X		
Trámite y sustentación Pública												X	

8. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El presupuesto y financiamiento será autofinanciado en lo que se refiere a los insumos y materiales que se utilizarán en el proyecto, se incluye también la movilización.

DENOMINACION RUBROS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
B) RECURSOS MATERIALES			
Computador	1	800.00	800.00
Infocus	1	100,00	100.00
Archivadores	1	5,00	5.00
Material Bibliográfico	1	2,00	2,00
Encuestas	60	0.25	50.00
Copias	60	0.02	30.00
Material de escritorio: Grapadora, perforadora, esferográficos, hojas etc.	1	50,00	50.00
Material de Consultorio: Balanza de pie, cinta métrica	1	30,00	30.00
Subtotal.....			1067
C) OTROS			
Vehículo (Combustible)	1	50,00	50.00
Varios			50,00
Subtotal.....			100,00
IMPREVISTOS	10% de A + B + C		100.00
T O T A L.....			1367

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Metodología de la investigación de Pineda Elia y De Alvarado Eva Luz, 3° Edición, Organización Panamericana de la Salud, Editorial: OPS, Año de publicación: 2008
2. Roberto Hernández Sampieri. Carlos Fernández Collado. Pilar Batista Lucio. METODOLOGÍA de la investigación [Internet]. QUINTA EDI. Mexico: Impreso en México 109876543210 Printed in Mexico; 2010. Disponible: https://www.u-cursos.cl/fau/2013/2/DGH-406/1/foro/r/Metodologia_de_la_investigacion,_5ta_Edicion_-_Sampieri.pdf

NETGRAFIA:

1. 06 ENF 397 tesis.pdf-Repositorio Digital UTN.2011. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/657/4/06%20ENF%200397%20TESIS.pdf>
2. Arrieta F, Clasificación vacunas-CHLA EP [Internet] Disponible en: <http://www.chlaep.org.uy/descargas/programa-inmunizaciones/curso-intensivo-de-formacion-de-vacunadores/clasificacion-vacunas.pdf>
3. Cheesman, S Conceptos básicos en investigación conocimiento [Internet].2010 Disponible : <http://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
4. Definición ABC Definición de madre Concepto en definición ABC [Internet] Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/madre.php>
5. Definición conocimiento-Slideshare [Internet]. 2010 Disponible: <http://es.slideshare.net/dyurolf/definicion-conocimiento>
6. Definición de primera infancia- Qué es, significado y... [Internet] Disponible: <http://definicion.de/primer-infancia/> 14 01 2015
7. Difteria -ministerio de salud Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/index.php/0-800-salud-responde/254-difteria>
8. EcuRed: Conocimiento-EcuRed [Internet] [Consultado 18-01-2015] Disponible en: <http://www.ecured.cu/index.php/Conocimiento>

9. García Mita X, Tétanos infantil reporte de un caso. Cochobamba. 2011 Dic 14 (2):39-41 Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1817-74332011000200011&script=sci_arttext
10. Información para el viajero. Hepatitis B. [Internet]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/docs/HEPATITIS_B.pdf
11. Landázuri Chuma DM, Novoa Landeta IM. 06 ENF 397 Artículo Científico [Internet]. 2009. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/657/2/06%20ENF%20397%20ART%C3%8DCULO%20CIEN%C3%8DFICO.pdf>
12. Manual de normas y procedimientos del programa ampliado de inmunizaciones Ministerio de salud [Panamá] [Internet], 2012. p 2-210 Disponible en: http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/folleto_normas.pdf
13. Manual PAI-PAHO/WHO Manual de normas técnico- administrativas métodos y procedimientos de vacunación y vigilancia epidemiológica del PAI [Quito] [Internet]. Disponible en: http://www.paho.org/ecu/index.php?gid=40&option=com_docman&task=doc_download
14. Medline Plus: información de salud para usted [Internet] National library of medicine [consultado 14-01-2015] Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001561.htm>
15. MSP .Programa ampliado de inmunizaciones. PAI. 2009 [Internet]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>
16. Narvárez MT. Vacuna 10710 views-Slideshare [Internet] 2012. Disponible en: <http://es.slideshare.net/waltercotrina/vacuna-12972798>
17. Organización Mundial de la Salud, OMS Haemophilus influenzae tipo B Disponible en: http://www.who.int/topics/haemophilus_influenzae/es/
18. Orientaciones en vacunas 2013 Ministerio de salud y protección social [Internet]. 2013. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/ORIE>

NTACIONES%20EN%20VACUNACI%C3%93N%20COGESTORES.pdf

19. Padilla Yépez GN, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades inmunoprevenibles por vacunación [Internet].2011.p1-191. Disponible en: <http://181.198.77.140:8080/bitstream/123456789/202/1/012%20CONOCIMIENTOS%20ACTITUDES%20Y%20PRACTICA%20SOBRE%20ENFERMEDADES%20INMUNOPREVENIBLES%20POR%20VACUNACION%20EN%20MADRES%20DE%20NI%C3%91AS%20MENORES%20DE%202%20A%C3%91OS%20QUE%20ACUDEN%20AL%20CENTRO%20DE%20SALUD%20ABDON%20CALDERON%20-%20PADILLA,%20GABRIE.pdf>
20. Paéz.J. conocimiento empírico-Slideshare. [Internet].2012 Disponible en: <http://es.slideshare.net/jupa1600/conocimiento-emprico-14907083>
21. Proyecto de acción mundial sobre vacunas [Internet] Ministerio de salud Pública [cited 2012 Mayo 11] Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_22-sp.pdf
22. Quezada Morocho CM, Conocimiento sobre la importancia de la vacunación y su relación con la salud en niños menores de 5 años en madres del barrio Zalapa [Quezada Morocho Carmen Mercedes pdf- Repositorio]. [Tesis]. Loja.2013 Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7000/1/Quezada%20Morocho%20Carmen%20Mercedes.pdf>
23. Quian J, Archivos de pediatría Uruguay-Scielo Actualizaciones del certificado esquema de vacunación. Montevideo.2010 mar 81(1). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492010000100006&script=sci_arttext
24. Revista informativa OPS/OMS.Boletín informativo n°31/ agosto2012-marzo 2013 Disponible en: https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCIQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fecu%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3

Ddoc_download%26gid%3D416%26Itemid%3D&ei=9yO8VLz4OIG6gg
SS9YHADg&usg=AFQjCNGWcljJIS0tkHb8IYn3LDmhdK1t2A

25. Richarson López VL, García Gonzales A, Martínez Coronel DL, Cruz Aldama O, Altamirano Gómez CM, Linares Desentis JF, et al". Manual vacunación 2009- centro nacional para la salud [México] [Internet] 2009. P 16-409 Disponible en: <http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/vacunas/ManualVacunacion2008-2009.pdf>
26. Rodriguez del Pezo MF, Tomalá Delgado JA Factores que influye en el conocimiento de las madres [Tesis]. 2012. p. 22-124 Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/1095/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTOS%20DE%20LAS%20MADRES%20ADOLESCENTES%20SOBRE%20EL%20%20ESQUEMA%20DEL%20P.A.I%20EN%20EL%20SUB-CENTRO%20DE%20SANTA%20ROSA%20SALINAS%20%202012-%202013.pdf>
27. Sánchez Sampén, JE. Vera Santa Cruz, LI. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE INMUNIZACIONES [Tesis] Disponible en: <http://servicios.uss.edu.pe/ojs/index.php/rsvs/article/view/111>
28. Terrones Negrete. E. Blog de Eudoro Terrones Negrete El conocimiento científico y su caracterización. Disponible en: <http://eudoroterrones.blogspot.com/2009/03/el-conocimiento-cientifico-y-su.htm>
29. Vacuna neumocócica conjugada-salud- Univisión. com.2010 agost. Disponible en: <http://salud.univision.com/es/vacunas-e-inmunizaciones/vacuna-neumoc%C3%B3cica-conjugada>
30. Vacunación [Internet] Disponible en: <http://www.uhclatino.com/default.aspx?tabid=154>
31. Vacunas e inmunizaciones situación mundial. 3 ed. Ginebra: Organización mundial de la salud; 2010. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243563862_spa.pdf

32. Valdivia Reyes, KM Conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con factores sociodemográficos de madres con niños menores de dos años.[141_2013_Valdiv... nfermeria_2013_Resumen.pdf],[Tesis]. 2012 Disponible en: http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/256/141_2013_Valdivia_Reyes_KM_FACS_Enfermeria_2013_Resumen.pdf?sequence=2



ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AREA DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE ENFERMERIA

Loja ___ de _____ del 2015

Consentimiento informado.

Yo _____ portadora de la cédula de identidad N° _____ firmando abajo y habiendo recibido todas las informaciones en relación con la utilización y destino de la información suministrada para el proyecto de investigación titulado: **CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO”**

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

4. Se le garantiza al o la participante recibir respuestas a cualquier pregunta o aclaración de cualquier duda acerca de los objetos, beneficios y otros aspectos relacionados con la investigación en la cual está participando.
5. Se le asegura plenamente que no será identificado y que se mantendrá el carácter confidencial de la información relacionada con sus declaraciones sin que estas ocasionen algún perjuicio en su vida personal.
6. Se asegura a las participantes que las fotografías que se tomen durante la investigación, serán solamente del conocimiento y utilización de la investigadora con fines académicos.

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

Firma del participante

Firma del investigador



ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AREA DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE ENFERMERIA

ENCUESTA DIRIGIDA A MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A “DANIEL ALVAREZ BURNEO”

Distinguida madre de familia

Greis Maricela Ordóñez Loja, estudiante de la carrera de Enfermería y autora del proyecto **CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO”**, previo a la obtención del título de Licenciada en enfermería, solicito muy comedidamente, se sirva a responder el siguiente cuestionario, la información proporcionada por usted será confidencial, con la finalidad de emprender el desarrollo de dicho proyecto.

1. **¿De las siguientes vacunas que se aplican a niños menores de 2 años, señale con una X la edad correcta que debe ser aplicada a su niño o niña?**

BCG

- () 2 años
() 6 meses
() 0-28 días

HEPATITIS B

- () 0-28 días
() 4 meses
() 2 meses

ROTAVIRUS

- () 2 y 3 meses
() 2 y 4 meses
() 4 y 6 meses

PENTAVALENTE

- () 2, 3 y 4 meses
() 4, 6 y 8 meses
() 2, 4 y 6 meses

OPV

- 4, 6 y 7 meses
- 2, 4, 6 y 18 meses
- 1, 2 y 3 mes

NEUMOCOCO

- 2, 4 y 6 meses
- 6, 8 y 10 meses
- 2, 4 y 6 meses

SR

- De 7 a 11 meses
- De 8 a 11 meses
- De 6 a 11 meses

SRP

- 12 meses
- 8 meses
- 15 meses

VARICELA

- 12 meses
- 15 meses
- 9 meses

FIEBRE AMARILLA

- 8 meses
- 15 meses
- 10 meses

DPT

- 18 meses
- 8 meses
- 15 meses

2. De las siguientes vacunas que se aplican a niños menores de 2 años, conoce usted cuantas dosis debe recibir?

BCG

- 2 dosis
- 1 dosis
- 3 dosis

HEPATITIS B

- 1 dosis
- 4 dosis
- 2 dosis

ROTAVIRUS

- 2 dosis
- 4 dosis
- 3 dosis

PENTAVALENTE

- 2 dosis
- 3 dosis
- 1 dosis

OPV

- 4 dosis y 1 refuerzo
- 2 dosis y 1 refuerzo
- 3 dosis y 1 refuerzo

NEUMOCOCO

- 2 dosis
- 4 dosis
- 3 dosis

SR

- 2 dosis
- 3 dosis
- 1 dosis

SRP

- 1 dosis
- 3 dosis
- 2 dosis

VARICELA

- 2 dosis
- 1 dosis
- 3 dosis

FIEBRE AMARILLA

- 3 dosis
- 2 dosis
- 1 dosis

DPT

- 1 refuerzo
- 2 refuerzos
- 3 refuerzos

ANEXO 3
GUIA DE VERIFICACIÓN

1. ¿De las siguientes enfermedades, señale con una X cuál es la que se logra prevenir con la vacuna BCG?

- () Meningitis tuberculosa
- () Hepatitis
- () Sarampión

2. ¿Conoce Ud. que se previene con la vacuna del Rotavirus?

- () Poliomiелitis
- () Neumonía
- () Diarrea por rotavirus

3. ¿Señale con una X que se logra prevenir con la vacuna OPV?

- () Tosferina
- () Diarrea
- () Poliomiелitis

4. ¿La vacuna Pentavalente previene 5 enfermedades señale la opción correcta?

- () Sarampión, rubeola, neumonía, hepatitis y tétanos
- () Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B, influenza tipo b y neumococo

5. ¿ La vacuna Neumococo conjugada previene las siguientes enfermedades señale con una X la opción correcta

- () Neumonía, meningitis y otitis
- () Neumonía, diarrea y tuberculosis
- () Tifoidea, Neumonía y Varicela

6. La vacuna SR previene las siguientes enfermedades señale con una X la opción correcta

- () Sarampión y Paperas
- () Sarampión y Rubeola
- () Sarampión y Tétanos

7. ¿Sabe Ud. Qué previene la vacuna SRP?

- () Sarampión, Rubeola y Paperas

- () Rubeola, Tétanos y Tuberculosis
- () Paperas, Poliomielitis y Tétanos

8. ¿La vacuna DPT previene 3 enfermedades coloque una X en la opción correcta?

- () Varicela, tosferina y Neumonía
- () Difteria, tosferina y tétanos
- () Meningitis tuberculosa, Tétanos y tosferina

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ÍNDICE

	Página
PORTADA.....	I
CERTIFICACIÓN.....	II
AUTORÍA.....	III
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
a. TÍTULO.....	1
b. RESUMEN.....	2
SUMMARY.....	3
c. INTRODUCCIÓN	4
d. REVISIÓN DE LITERATURA.....	7
1. INMUNIZACIONES.....	7
1.1 DEFINICIÓN.....	7
1.1.1 PROTECCIÓN DE LAS INMUNIZACIONES.....	7
1.1.2 ESQUEMA DE INMUNIZACIONES.....	8
2. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION.....	10
2.1 VACUNA BCG.....	10
2.2 VACUNA HEPATITIS B.....	11
2.3 VACUNA ROTAVIRUS.....	11
2.4 VACUNA PENTAVALENTE.....	12
2.5 VACUNA ANTIPOLIOMIELITIS.....	13
2.6 VACUNA NEUMOCOCO CONJUGADO.....	14
2.7 VACUNA DUPLA Y TRIPLE VIRAL.....	15

2.8 VACUNA VARICELA.....	16
2.9 VACUNA FIEBRE AMARILLA.....	17
2.10 VACUNA DPT.....	17
3. CONOCIMIENTO.....	17
3.1 DEFINICIÓN.....	17
3.1.1 CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES.....	18
e. MATERIALES Y MÉTODOS.....	20
f. RESULTADOS.....	21
g. DISCUSIÓN.....	25
h. CONCLUSIONES.....	27
i. RECOMENDACIONES.....	28
j. BIBLIOGRAFÍA.....	29
k. ANEXOS.....	33
ÍNDICE.....	96