

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DE LOS CENTROS DE SALUD JOSÉ OLAYA Y TÚPAC AMARU, CHICLAYO 2013

KNOWLEDGE LEVEL OF ADOLESCENT MOTHERS ON IMMUNIZATION IN CHILDREN UNDER 1 YEAR HEALTH CENTERS JOSÉ OLAYA Y TÚPAC AMARU, CHICLAYO 2013

Sanchez Sampén Julissa Edith¹
Vera Santa Cruz Lucy Ivonne²

Resumen

El presente estudio de investigación cuantitativa de tipo descriptivo simple, tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año de los centros de salud José Olaya y Túpac Amaru, Chiclayo. La muestra estuvo conformada por 40 madres adolescentes que tiene niños nacidos entre los meses de junio del año 2012 a junio del presente año 2013, de las cuales 20 de estas madres asisten al centro de salud José Olaya y 20 asisten al centro de salud de Túpac Amaru. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario, validado por tres expertos en la materia y tuvo una confiabilidad de 0,819; la cual se determinó mediante el método de Alpha de Cronbach, siendo el resultado totalmente confiable. Luego se aplicó dicho cuestionario y se recopiló la información necesaria, la cual fue tabulada y procesada, presentándola en tablas y gráficos; con lo cual se llegó a la conclusión que el mayor porcentaje de las madres adolescentes del Centro de Salud de Túpac Amaru tienen un nivel de conocimiento deficiente con un 85%, seguido del regular con un 10% y bueno con un 5%. Por otro lado el mayor porcentaje de las madres adolescentes del Centro de Salud José Olaya tienen nivel de conocimiento deficiente con un 50%, nivel regular 25%, nivel bueno 20% y en el nivel de excelente con un 5%.

Palabras clave: nivel de conocimiento, adolescente, vacunas, niños menores de 1 año.

Abstract

This quantitative research study of simple descriptive, general objective was to determine the level of knowledge of adolescent mothers about immunizations in children under 1 year of health centers and Tupac Amaru José Olaya, Chiclayo. The sample consisted of 40 adolescent mothers who have children born between the months of June of 2012 to June of this year 2013, of which 20 of these mothers attending the clinic José Olaya and 20 attend the health center of Tupac Amaru. The instrument used was a questionnaire validated by three experts in the field and had a reliability of 0, 819, which was determined by the method of Cronbach Alpha, being totally reliable result. The questionnaire was then applied and the necessary information is collected, which were tabulated and processed, presenting in tables and graphs; thereby concluded that the highest percentage of teenage mothers Health Center Tupac Amaru have poor level of knowledge with 85%, followed by the regular 10% and 5% good. On the other hand the highest percentage of teenage mothers Health Center José Olaya have poor knowledge level of 50%, average level 25%, good 20% level and the excellent level of 5%.

Key words: level of knowledge, adolescent vaccines, children under one year.

¹ Adscrita a la Escuela Profesional de Enfermería. Bachiller Egresada. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo. Perú. Dirección de correo electrónico: sanchezsje@crece.uss.edu.pe

² Adscrita a la Escuela Profesional de Enfermería. Bachiller Egresada. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo. Perú. Dirección de correo electrónico: verasc@crece.uss.edu.pe

1. Introducción

Alavi y Leidner, definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales.¹

Del Grosso refiere que el conocimiento proporciona a los seres humanos la base que les permite desarrollar una concepción o teoría acerca de sí mismo y del mundo, y les proporciona también un medio para racionalizar y justificar su forma de percibir, pensar y actuar, sobre lo cual orientan y apoyan sus decisiones. Es además, un elemento motivador del comportamiento.²

Gaspar menciona, que las enfermedades infecciosas han jugado un papel importante en la historia del mundo, al causar grandes cambios en el curso de la historia, determinados por las epidemias de todos los tiempos. Esto trajo como consecuencia la necesidad de crear un mecanismo que a partir de agentes patógenos con alto poder antigénico y escasa virulencia, fuesen capaces de generar la producción de anticuerpos específicos para un agente agresor, lo que Pasteur llamó “Vacuna”.³

En vista de la elevada morbimortalidad en el mundo, debido a las enfermedades prevenibles por vacunas, fue creada en el año 1974 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa Ampliado de Inmunización (P.A.I.) que fijó entre sus objetivos principales, disminuir la morbimortalidad por las seis enfermedades infectocontagiosas más comunes en la infancia y fomentar la autosuficiencia regional y nacional en lo relativo a la producción, control de calidad de las vacunas y la prestación de servicios integrados de salud (OMS. 1987). De allí que el objetivo general del Programa Ampliado de Inmunizaciones fue dirigido inicialmente contra seis enfermedades: Sarampión, Difteria, Tosferina, Tétanos, Tuberculosis y Poliomiélitis; posteriormente fueron incluidas Fiebre Amarilla, Parotiditis, Rubéola, Meningitis causada por *Haemophilus influenzae* tipo b, y Hepatitis B.⁴

En este sentido para el control de las enfermedades es objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones se emplean las siguientes vacunas: Antituberculosa (B.C.G), Antipoliomielítica (V.P.O), Triple (D.P.T) que protege contra Difteria, tosferina y tétanos; Toxide Tetánico (T.T), Trivalente Viral (S.R.P) que protege contra sarampión, rubéola y parotiditis; *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), Hepatitis B, Fiebre amarilla, Pentavalente (que incluye la triple bacteriana más hepatitis B y *Haemophilus influenzae* tipo b; Anti-Rotavirus, y Anti- Influenza, Anti-Neumococo que protege contra las Neumonías por Neumococo, por la alta incidencia de morbimortalidad de estas enfermedades en la infancia.

De esta manera, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, mencionan las metas relacionadas al tema que corresponde en reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años de lo que a inmunizaciones se refiere.⁴

El servicio de pediatría del hospiten presentó en el congreso canario de pediatría, en La Palma, un poster acerca de las vacunas infantiles, realizados a 100 familias y que tuvo como resultado que el conocimiento sobre las vacunas es generalmente bajo pero la aceptación muy buena y concluye sobre la necesidad de incrementar la educación sobre vacunas en las consultas.³

Los Niños del Perú constituyen la población más vulnerable, son los más susceptibles de y enfermar morir, siendo una de las formas más efectiva de control y disminución de riesgo, la prevención de algunas enfermedades inmunoprevenibles por medio de la inmunización.

Por tal motivo, en la presente investigación se propuso determinar nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año de los centros de salud José Olaya y Túpac Amaru. Para ello se procedió a realizar un estudio descriptivo transversal donde, previo consentimiento informado se aplicó un cuestionario estructurado a las madres adolescentes de los pacientes de dichos Centros de Salud, durante los períodos de junio 2012 a junio del presente año 2013. Los datos se procesaron en forma numérica y porcentual y luego se graficaron y se analizaron.

2. Materiales y Métodos

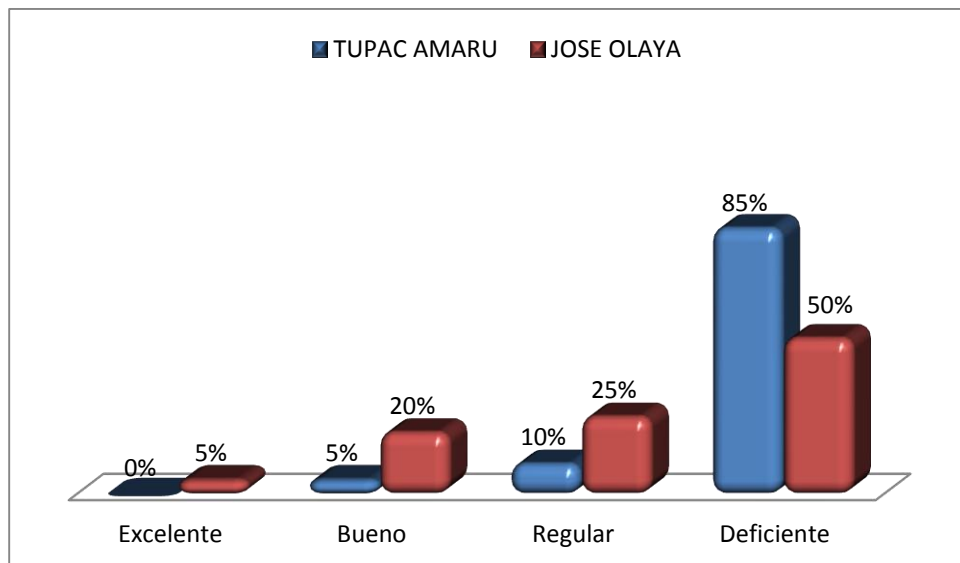
Estudio de tipo cuantitativo, porque se obtuvo datos susceptibles de cuantificación que permiten un procedimiento estadístico que responden al problema de investigación. El diseño fue descriptivo porque describió una característica que es el nivel de satisfacción del paciente respecto al cuidado de enfermería y simple porque se mide mediante gráficos. La población estuvo comprendida por 85 madres adolescentes que tienen niños nacidos entre los meses de junio del año 2012 a Junio del presente año 2013 que pertenecen a la jurisdicción del pueblo joven José Olaya-Chiclayo, asimismo para muestra fue probabilística conformada por 40 madres adolescentes que fueron atendidas en los centros de salud de José Olaya y Túpac Amaru. Los criterios de inclusión fueron: Madres adolescentes entre las edades de 12 hasta 19 años, Madres adolescentes de niños sanos, Madres adolescentes con niños nacidos entre los meses de junio del año 2012 a Junio del presente año 2013, Madres que pertenecen a la jurisdicción del Centro de Salud José Olaya y Centro de Salud Túpac Amaru y los Criterios de Exclusión: Madres menores de 12 años y mayores de 19 años, Madres adolescentes de niños con alguna alteración de salud, Madres adolescentes con niños mayores de 1 año, Madres adolescentes que viven fuera de la jurisdicción del Centro de Salud José Olaya y Centro de Salud Túpac Amaru.

La técnica utilizada fue la encuesta, aplicándose un cuestionario con 10 preguntas con alternativa múltiple y asimismo se estableció el siguiente puntaje: Excelente (20 -17), Bueno (16-14), Regular (13 -11), Deficiente (10 – 00)

Se informó a las Licenciadas de enfermería del servicio de los Centros de Salud de Túpac Amaru y José Olaya sobre el estudio que se iba a realizar con el propósito de recibir autorización para desarrollar el mismo. Posteriormente se explicó a los pacientes en qué consistía la presente investigación y se explicó el cuestionario a quienes voluntariamente decidieron participar en el estudio y cumplieron con los criterios de inclusión. La recolección de datos, fue obtenida a través de la aplicación de la encuesta. Asimismo para el procesamiento de datos se empleó el software estadístico Excel. Se obtuvo las medidas de tendencia central, resultados porcentuales, a fin de posibilitar el análisis de la variable de estudio, posteriormente presentarlo en cuadros y gráficos de barras.

3. Resultados

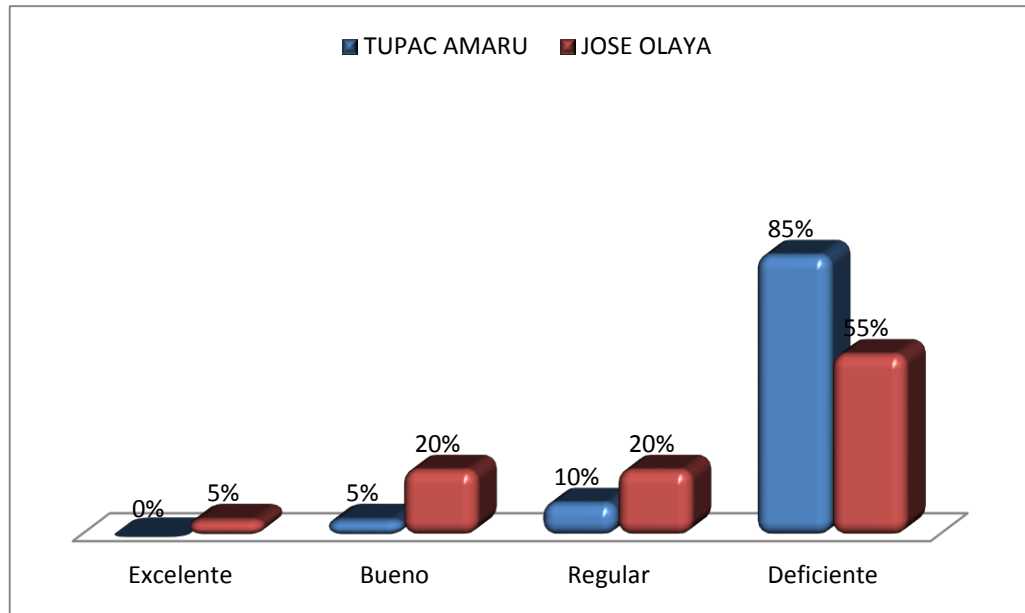
Se pudo observar que el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones es en el caso de las madres adolescentes del Centro de Salud de José Olaya es más alto que el nivel de conocimiento de las madres del centro de salud de Túpac Amaru. Esto considerando que el porcentaje más bajo es el nivel Bueno con 5% luego regular con 10% y un porcentaje alto en el nivel deficiente 85%. En el caso de las madres del Centro de Salud José Olaya se tiene un porcentaje bajo en el nivel de excelente con un 5%; en tanto que el nivel bueno es de 20%, el nivel regular es de 25% y en el nivel deficiente 50%.



Gráfica N° 1: Nivel de conocimiento de las Madres Adolescentes sobre inmunizaciones con menores de 1 año en dos Centros de Salud – Chiclayo, 2013

Se puede observar que el nivel de conocimiento sobre vacunas en el caso de las madres adolescentes del Centro de Salud de José Olaya es más alto que el nivel de conocimiento de las madres del centro de salud de Túpac Amaru. Considerando las madres pertenecientes al Centro de Salud de Túpac Amaru se tiene que el porcentaje más bajo es el nivel bueno con un 5%; el nivel regular es de 10% y el nivel deficiente es de 85% siendo este un porcentaje muy elevado. En el caso de las madres del

Centro de Salud José Olaya se presentó lo siguiente: El 5% de ellas tuvo un nivel excelente siendo además este un porcentaje bajo, el 20% de ellas obtuvieron niveles de conocimiento bueno y regular respectivamente en tanto que el 55% obtuvo un nivel bajo siendo además este un porcentaje menor en comparación con el otro centro de salud.

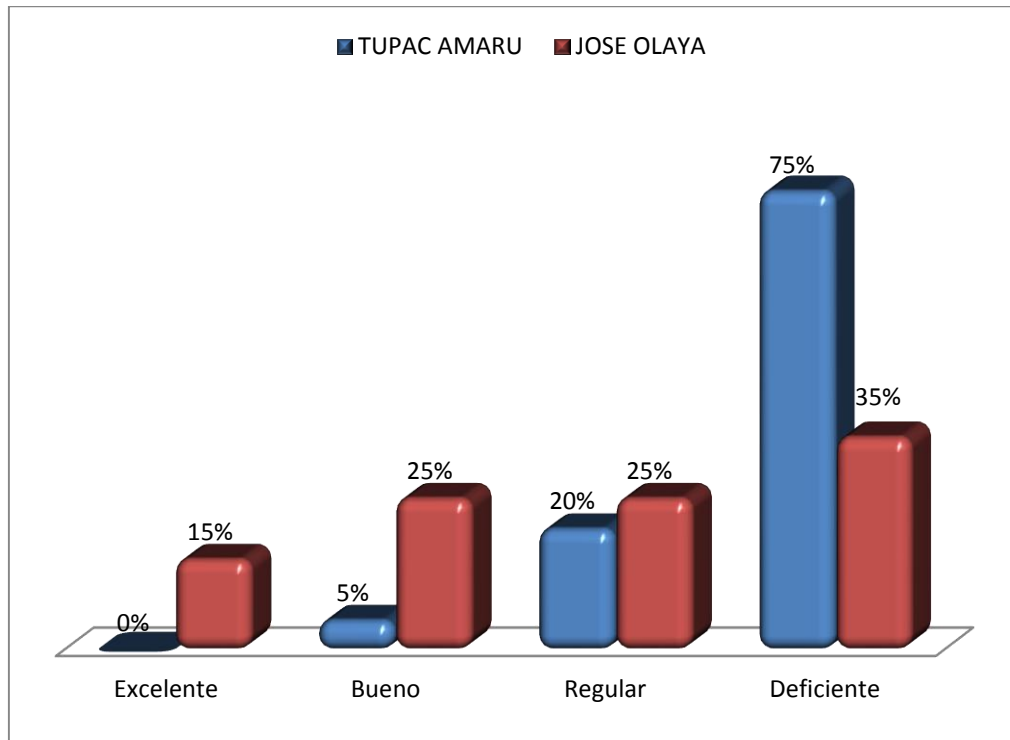


Gráfica N° 2: Nivel de conocimiento de las Madres Adolescentes con menores de 1 año en dos Centros de Salud sobre las Vacunas consideradas en el programa Ampliado de Inmunizaciones – Chiclayo, 2013

Se puede observar que el nivel de conocimiento sobre reacciones adversas en el caso de las madres adolescentes del Centro de Salud de José Olaya es más alto que el nivel de conocimiento de las madres del centro de salud de Túpac Amaru. Esto se puede observar como sigue:

En el centro de salud de José Olaya; se tiene que en nivel excelente hay un 15% siendo este el porcentaje más bajo; en el nivel bueno se tiene un 25% al igual que el nivel regular que también presenta un 25%. Pero el nivel deficiente presenta un 35% que es el más alto en este lugar.

En el centro de Salud Túpac Amaru se tiene que el nivel bueno es del 5%, siendo este el porcentaje más bajo en el nivel regular se tiene 20% y el nivel deficiente es del 75% siendo este el porcentaje más alto en este centro de salud y también en comparación con el centro de Salud de José Olaya.



Gráfica N° 3: Nivel de conocimiento de las Madres Adolescentes con menores de 1 año en dos Centros de Salud sobre las Reacciones Alérgicas de las Vacunas – Chiclayo, 2013

4. Discusión

Según Tregnaghi,⁵ refiere los niños pasan durante la infancia una serie de infecciones que se contagian de unos a otros. Algunas de ellas son generalmente leves e inevitables, como los catarros comunes, procesos respiratorios virales, diarrea, etc. En cambio, hay otras infecciones que pueden ser graves o tener complicaciones más importantes (difteria, tétanos, tos ferina, polio, sarampión, parotiditis, rubeola, etc.) y que, además, pueden evitarse gracias a las vacunas. El niño vacunado va poco a poco desarrollando sus propias defensas frente a los agentes infecciosos contenidos en las vacunas y así no se podrá enfermar, o tendrá una enfermedad leve, cuando entre en contacto con los microorganismos frente a los que ha sido vacunado. Es por ello, que todo niño merece estar protegido contra todas las enfermedades inmunoprevenibles, por lo tanto, es un deber de la madre garantizarle todas las vacunas necesarias para la salud de su hijo. De allí, que ellas juegan un rol fundamental en el cumplimiento de las mismas; ya que el tener conocimiento de las diferentes inmunizaciones y que enfermedad afecta extremadamente importante.

En vista de esta problemática, surgió el interés de realizar esta investigación en la cual se evaluaron 40 madres adolescentes con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones del centro de salud José Olaya y del Centro de Salud de

Túpac Amaru. Donde se encontraron un gran porcentaje de déficit de conocimientos en ambos centros de salud. Como se evidencia en los porcentajes de la gráfica N°1 denominada Nivel de Conocimiento de las Madres Adolescentes sobre Inmunizaciones con niños menores de 1 año en dos Centros de Salud - Chiclayo, 2013. Donde se puede observar que el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones es en el caso de las madres adolescentes del Centro de Salud de José Olaya es más alto que el nivel de conocimiento de las madres del centro de salud de Túpac Amaru. Considerando el porcentaje más alto en la categoría deficiente con un 85%, seguido del regular con un 10% y la categoría buena con un 5%. En el caso de las madres del Centro de Salud José Olaya se tiene un mayor porcentaje en la categoría deficiente con un 50%, seguido de bueno con un 20 %, regular con un 25% y la categoría excelente con un 50%.

Estos resultados probablemente se deben a que las madres adolescentes del Centro de Salud de Túpac Amaru, cuentan con una bajo nivel de instrucción, evidenciándose que el 35% tienen nivel secundario o lo están culminando, el 13% de ellas son de nivel primario y solamente un 2% son de nivel superior. Otro motivo no reciben una buena consejería y orientación por parte de la licenciada encargada de la estrategia ampliada de inmunizaciones, debido a la gran demanda que cuenta dicho centro de salud y el poco personal. El centro de salud solo cuenta con 2 enfermeras para las 8 estrategias. Por otro lado las madres adolescentes no son responsables al cumplimiento del calendario de vacunación, por estar en una etapa de desarrollo y madurez prematura. Y esto se evidencia con un 85% en la categoría de nivel de conocimiento deficiente. El centro de salud de José Olaya cuenta con una bajo nivel de instrucción, evidenciándose que el 35% tienen nivel secundario o lo están culminando, el 2% de ellas son de nivel primario y solamente un 13% son de nivel superior. Otro motivo al igual que en el Centro de Salud de Túpac Amaru, las madres no reciben una buena consejería y orientación por parte de la licenciada encargada de la estrategia ampliada de inmunizaciones, debido a la gran demanda que cuenta dicho centro de salud, que a pesar que hay una enfermera en cada estrategia, esta no se abastece. Por otro lado las madres adolescentes no son responsables al cumplimiento del calendario de vacunación, por estar en una etapa de desarrollo y madurez prematura. Y esto se evidencia con un 50% en la categoría de nivel de conocimiento deficiente.

Según García y Villamar,⁶ con su estudio conocimientos de las adolescentes embarazadas sobre el cuidado al recién nacido, ha tenido como resultado que las adolescentes embarazadas tiene un nivel bajo de conocimientos en vacunación, refirieron un desconocimiento de 76.7% con respecto a cuáles son las vacunas que corresponden aplicar al recién nacido, en nutrición con un 56.7%, conocen que es el calostro con un 56.7%, higiene con un 25%, termorregulación con un 26.7%, reposo/sueño con un 60%, eliminación y vacunación. El cual se debe a que no han adquirido los conocimientos básicos por no encontrarse en una etapa adecuada para asumir esta responsabilidad a su nuevo rol como madre. Es en esta etapa donde la adolescente se encuentra sometida a cambios drásticos tanto físicos, cognitivos y psicosociales que repercute en su madurez, es donde el profesional de enfermería tiene la responsabilidad y el compromiso de intervenir en el fomento de la información desde la perspectiva de la prevención de inmunizaciones.

La propuesta Programa educativo para la formación de actitudes preventivas ante el incumplimiento y retraso de la aplicación del esquema nacional de inmunización. Comunidad “Santa Eduvigés”, Puerto la cruz, Venezuela, refiere que el motivo de no inmunización fue la “enfermedad del niño” refiriéndose a la gripe. De esta manera se demuestra cómo influye el sistema de creencias de la familia venezolana en la participación de la población en la prevención de enfermedades prevenibles por vacunas. Otro motivo más frecuente fue el olvido de vacunar, lo que supone la presencia de un bajo estímulo de estas madres para vacunar a su hijo o quizás una falta de percepción de la necesidad de vacunar debido a falta de conocimientos o bajo nivel de educación.⁷

Con respecto al primer objetivo específico, mostrado en la tabla número 16 denominada Nivel de Conocimiento de las Madres Adolescentes con menores de 1 año en dos Centros de Salud sobre las Vacunas consideradas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones - Chiclayo, 2013, se observa que el nivel de conocimiento sobre vacunas en el caso de las madres adolescentes del Centro de Salud de José Olaya es más alto que el nivel de conocimiento de las madres del centro de salud de Túpac Amaru. Considerando las madres pertenecientes al Centro de Salud de Túpac Amaru se tiene que el porcentaje más elevado, es la categoría de nivel deficiente con un 85%, seguido del regular con un 10%, nivel bueno con un 5%. Por otro lado en el caso de las madres del Centro de Salud José Olaya el porcentaje más elevado es la categoría de nivel deficiente con un 55%, siendo este un porcentaje menor en comparación con el otro centro de salud, seguido del regular y bueno con un 20% y nivel excelente con un 5%.

Estos resultados se deben a que las madres adolescentes se encuentran en la etapa de vida de la adolescencia, etapa en la que recién se están desarrollando tanto físico como psicológico y social, por lo que no son responsables al cumplimiento del calendario de vacunación, por otro lado las madres no reciben una buena consejería y orientación por parte de la licenciada encargada de la estrategia ampliada de inmunizaciones, debido a la gran demanda de pacientes que cuentan dichos centros de salud y el poco personal. Otra es la falta de sensibilización y toma de conciencia de las madres. Y esto se evidencia con un 85% en la categoría de nivel de conocimiento deficiente en el Centro de Salud Túpac Amaru y en 50% en el Centro de Salud de José Olaya.

En la teoría de Nola Pender, promoción de salud, hemos considerado uno de los modelos que abarca ella y es la de los factores personales biológicos, en la cual hace alusión a la edad. La unidad de análisis de nuestro proyecto son las madres adolescentes, etapa en donde están sometidas a constantes cambio físicos, cognitivo y social, la cual repercute en su madurez, por lo que no son responsables y/o puntuales al cumplimiento del calendario de vacunación. Otro factor son los factores personales socioculturales, en la que incluye la creencia, formación, cultura. En la cual se evidencia que las madres adolescentes todavía sienten temor antes las vacunas, además de tener percepciones falsas y/o erróneas acerca de estas. Y esto se evidencia con un alto porcentaje en la categoría de nivel deficiente en ambos Centros de Salud. Un 85% en la categoría de nivel de conocimiento deficiente en el Centro de Salud Túpac Amaru y un 50% categoría de nivel de conocimiento deficiente en el Centro de Salud de José Olaya.

El rol que asume el profesional de Enfermería es sumamente importante pues a través de ellos se promoverán y/o mantendrán campañas de promoción de salud dirigidos a la

importancia de cumplir de forma responsable el calendario de vacunación, obteniendo mejores coberturas y un mejor conocimiento y/o entendimiento en las madres sobre la administración de los biológicos, ya que el nivel de conocimiento de ambos centros de salud es deficiente.

El Enfermero tiene la posibilidad de modificar en forma importante la filosofía de nuestra sociedad y la prestación de servicio de salud, debido a que además de tener una formación predominante preventivo promocional mediante la administración de vacunas a los niños menores de Un año, tiene la obligación moral y legal de desarrollar actividades de este tipo a fin de mejorar los estilos de vida de la población cumpliendo así un rol fundamental reafirmado por la OMS quién señala que, los profesionales de Enfermería darán cada vez más una mayor cobertura de atención de salud en la sociedad en los grupos de personas y/o pacientes económicamente débiles, socialmente marginados, rurales, grado instrucción bajo, grupos de diferentes cultura, personas con problemas de salud, por lo tanto ejercerán con mayor autonomía y se espera la actuación como líderes del cuidado de atención primaria, un papel prioritario centrado en la unidad de la familia como unidad social básica para promover y mantener la salud, se puede mencionar que en los últimos años el Ministerio de Salud está adoptando estrategias para mejorar la atención del Niño menor de un año para poder disminuir la tasa de mortalidad mediante la administración de la vacuna.

Además Darío,⁸ en su estudio, Conocimiento sobre inmunizaciones y factores socio económicos de madres de niños menores de un año. Huaraz, 2007, refiere que aproximadamente la mitad de las madres de niños menores de un año, presentan un nivel de conocimiento sobre inmunizaciones medio con el 52.5%, seguido un 42.5% con nivel de conocimiento bajo y alto solo el 5%. El grado de instrucción, procedencia y nivel de ingreso económico, son variables que presentan relación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento materno sobre inmunizaciones.

Acedo,⁹ con su estudio, influencia de factores socio, económicos, culturales de las madres y calidad de atención del centro de salud en las bajas coberturas de vacunación en los niños menores de 5 años de los distritos de Oyotun y Nueva Arica Lambayeque – Perú, Refiere que más del 60% de las madres desconocen las vacunas que debe recibir su hijo, y la edad de aplicación de la APO, DPT y antisarampionosa, pero tienen algún grado de conocimiento acerca de las enfermedades inmunoprevenibles. De los niños menores de 1 año el 100% de los que tenían edad para ser vacunados no recibieron la vacuna antisarampionosa; y el 93,7% no han recibido las vacunas antipolio y DPT.

García y Villamar,⁶ con su estudio, Determinación del abandono y deserción del esquema de vacunas del ministerio de salud pública en los menores de dos años que acuden al subcentro de salud colon, Ecuador. Llegó a la conclusión de que las causas relevantes del incumplimiento del esquema de vacunación, es el bajo conocimiento que tienen los padres y cuidadores de los niños acerca de las vacunas, además la irresponsabilidad de no llevar al niño en la fecha correspondiente a la vacunación y la falta de biológico. Otra causa es el desconocimiento que tenían los padres o cuidadores sobre las enfermedades prevenibles por

inmunización, importancia y protección que brindan las vacunas. El tiempo que acuden los padres a la unidad para las vacunas de sus niños es cada cita de vacunación con el 53%, pero sin embargo se observa un porcentaje importante en el desinterés que tienen los padres por llevar a sus hijos a la inmunización con un 47% ya que el 26% lo hace cuando recuerda y el 21% cuando puede lo que nos da referencia el poco interés que tienen los padres en que sus hijos sean inmunizados para prevenir enfermedades.

Por otro lado, la OMS (Organización mundial de la salud), ⁴ refiere que las reacciones adversas postvacunales se pueden clasificar según su causa en reacciones inducidas por la vacunación, estas pueden ser locales y sistémicas, aquí están incluidas las reacciones comunes como fiebre, irritabilidad, enrojecimiento, dolor, así como las raras como linfadenitis, encefalitis, convulsiones u otras; las madres adolescentes crean mitos sobre las reacciones adversas postvacunal encontrando que en la Gráfica N° 3, se aprecia el grado de nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas de las madres adolescentes en los dos centros de salud. En el centro de salud de José Olaya; se tiene que en nivel excelente hay un 15% siendo este el porcentaje más bajo; en el nivel bueno se tiene un 25% al igual que el nivel regular que también presenta un 25%. Pero el nivel deficiente presenta un 35% que es el más alto en este lugar. En el centro de Salud Túpac Amaru se tiene que el nivel bueno es del 5%, siendo este el porcentaje más bajo en el nivel regular se tiene 20% y el nivel deficiente es del 75% siendo este el porcentaje más alto en este centro de salud y también en comparación con el centro de Salud de José Olaya. Estos porcentajes evidencian que existe una regular parte de la población de José Olaya que tiene un nivel deficiente de las reacciones adversas que presentan las vacunas.

En la teoría de Nola Pender se mencionan los factores personales psicológicos, en el cual vemos el estado de salud percibido, donde se observa el nivel de conocimiento sobre la alteración de la salud del niño provocado por los efectos adversos postvacunal, la madre adolescente esta alerta de los signos y síntomas que cause las vacunas en su menor niño y poder actuar eficazmente, así como también los factores personales socioculturales, en la que incluye la creencia, formación, cultura. En la cual se evidencia que las madres adolescentes todavía sienten temor antes las vacunas, además de tener percepciones falsas y/o erróneas acerca de estas.

El rol que asume el enfermero es sumamente importante pues a través de ellos se promoverán o mantendrán campañas de promoción de salud dirigidos a los efectos adversos sobre la vacunación y la importancia de cumplir de forma responsable el calendario de vacunación, obteniendo un mejor conocimiento y/o entendimiento en las madres adolescentes sobre los efectos adversos y la administración de las vacunas, ya que el nivel de conocimiento de ambos centros de salud en la gran mayoría es deficiente, y de este modo poder disminuir la tasa de mortalidad mediante la administración de la vacuna.

5. Conclusiones

- Con los resultados expuestos anteriormente se concluyó que respecto al nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en el Centro de Salud de Túpac Amaru, el porcentaje más elevado es el nivel deficiente 85%, seguido de regular con 10% y nivel Bueno con 5%. En el caso de las madres adolescentes del Centro de Salud José Olaya

se tiene un porcentaje elevado en el nivel deficiente 50%, seguido del nivel regular con 25%, nivel bueno es de 20% y nivel excelente con un 5%. Por lo tanto se puede observar que el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones, en el caso de las madres adolescentes del Centro de Salud de José Olaya es más alto que el nivel de conocimiento de las madres del centro de salud de Túpac Amaru.

- Respecto al nivel de conocimientos de las madres adolescentes respecto a las vacunas consideradas en el programa ampliado de inmunizaciones en el Centro de Salud de Túpac Amaru se tiene que el porcentaje más elevado es el nivel deficiente es de 85% , seguido del nivel regular es de 10% y nivel bueno con un 5%. En el caso de las madres del Centro de Salud José Olaya se presentó el porcentaje más elevado en el deficiente con 55%, seguido del nivel bueno y nivel regular con un 20%, nivel excelente con 5%. Por lo tanto se puede observar que el nivel de conocimiento sobre programa ampliado de inmunizaciones, en el caso de las madres adolescentes del Centro de Salud de José Olaya es más alto que el nivel de conocimiento de las madres del centro de salud de Túpac Amaru.
- Se concluye que respecto al nivel conocimientos de las madres adolescentes sobre reacciones adversas de las inmunizaciones, en el centro de salud de Túpac Amaru se tiene que el nivel más elevado es el nivel deficiente con el 75% , seguido del nivel regular con 20%, nivel bueno es del 5%. En el centro de salud de José Olaya, el nivel más elevado es el nivel deficiente con 35%, seguido del nivel bueno y nivel regular con un 25%, 15% nivel excelente. Por lo tanto se puede observar que el nivel de conocimiento sobre reacciones adversas de las inmunizaciones, en el caso de las madres adolescentes del Centro de Salud de José Olaya es más alto que el nivel de conocimiento de las madres del centro de salud de Túpac Amaru.

6. Referencias Bibliográficas

1. Alavi, M., & Leidner, D. E. Review: Knowledge management and knowledge management systems: Conceptual foundations and research issues. *MIS quarterly*, 2001;25(1) 107-136.
2. Del Grosso J. *Mente y Conducta*. ULA Consejo de Publicaciones. Estudios de Postgrado, Mérida. Venezuela. 1993; 15 – 30.
3. Gaspar A. *Conocimientos de los padres sobre vacunas*. Servicio de Pediatría. Hospiten. Rambla. Santa Cruz de Tenerife. 2005
4. Organización Panamericana de la Salud. *Inmunización en las Américas*. Resumen. Washington. DC: OPS/OMS. 2009.
5. Tregnaghi M., Ceballos A., De Arestegui J., Martín P. *Manual de Vacunas de Latinoamérica*. Asociación Panamericana de Infectología. 2005
6. García, M. y Villamar, J. *Determinación del abandono y deserción del esquema de vacunas del ministerio de salud pública en los menores de dos años que acuden al subcentro de salud colon, Ecuador*. 2012

7. Juhász, J. Programa educativo para la formación de actitudes preventivas ante el incumplimiento y retraso de la aplicación del esquema nacional de inmunización. Comunidad “Santa Eduvigis”. Puerto la cruz. Venezuela. 2008
8. Darío, A. Conocimiento sobre inmunizaciones y factores socio económicos de madres de niños menores de un año. Huaraz. 2007.
9. Acedo, V. Influencia de factores socio, económicos, culturales de las madres y calidad de atención del centro de salud en las bajas coberturas de vacunación en los niños menores de 5 años de los distritos de Oyotun y Nueva Arica Lambayeque – Perú. 1990.

Fecha de recepción: 18 marzo 2014
Fecha de aceptación: 20 junio 2014