



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“FACTORES RELACIONADOS AL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO DE MADRES SOBRE LA VACUNACIÓN EN  
MENORES DE 5 AÑOS, HOSPITAL CENTRAL MAJES 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los  
servicios de salud**

Presentado por:

**Benigna Ancco Mendigure**

Tesis desarrollada para optar el Título de  
Licenciada En Enfermería

Docente asesor:

Mg. Cecil Massiel Candela Levano

Código Orcid N° 0000-0003-2616-0670

Chincha, Ica, 2021

## **Asesor**

MG. CECIL MASSIEL CANDELA LEVANO

## **Miembros del jurado**

- Dr. Edmundo Gonzáles Zavala
- Dr. William Chu Estrada
- Dr. Martín Campos Martínez

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme la Dicha de  
cumplir mis metas y objetivos  
familiares y personales

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad por brindarme la oportunidad de concluir mis metas profesionales

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años Hospital Central Majes 2021.

**Metodología:** El estudio es de tipo cuantitativo, aplicado, descriptivo-correlacional, de corte transversal, no probabilístico; elaborado con 102 madres de familia de menores de 5 años.

**Resultados:** En cuanto a los factores sociodemográficos encontramos: 48% (49) en donde las madres reportaron tener de 31 a 40 años, 57 (55.9%) tienen de 1 a 2 hijos, 57 (55.9%) son convivientes y 43 (42.2%) tienen nivel de instrucción superior técnica; referente a los factores culturales: 77 (75.5%) , no refieren presentar creencias, 51 (50%) de madres mencionaron tener religión católica, 63 (61.8%) tienen temor a la reacción de las vacunas y 51 (50%) no tiene costumbre de vacunar regularmente a sus menores hijos; con referente a los factores económicos: 51 (50%) las madres señalaron que son amas de casa, 53 (52%) no percibe sueldo, 42 (41.2%) no tiene un ingreso económico fijo y 88 (86.3%) realizan gastos de transporte para movilizarse hacia el centro de vacunación; en cuanto a los factores institucionales: 72 (70.6%) señalaron que las madres perciben como accesibles, 58 (56.9%) esperan más de 45 minutos para recibir la atención, 64 (62.7%) a veces se conocen los horarios de atención, 88 (86.3%) sí se tiene disponibilidad de vacunas y 64 (62.7%) de madres encuestadas señalaron a veces existe un buen trato. Y en cuanto al nivel de conocimiento: 48 (47.1%) regular, 43 (42.2%) malo y 11 (10.8%) bueno.

**Conclusión:** Existe relación directa y significativa con los factores sociodemográficos nivel de instrucción ( $P=0.001$ ), factores económicos, ocupación ( $p=0,017$ ) ingresos económicos que percibe en forma mensual ( $p=0,045$ ) ingreso económico mensual es fijo ( $p=0,034$ ) y factores culturales creencias sobre las vacunas ( $p=0,035$ ) temor por las reacciones de las vacunas ( $p=0,010$ ) costumbres tiene con respecto a las vacunas ( $p=0,033$ ), según chi cuadrado de Pearson y Prueba exacta de Fisher.

**Palabras clave:** Factores, Conocimiento, Vacunación

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the factors related to the level of knowledge of mothers about vaccination in children under 5 years of age Hospital Central Majes 2021.

**Methodology:** The study is quantitative, applied, descriptive-relational, cross-sectional, not probabilistic; prepared with 102 mothers of families with children under 5 years of age.

**Results:** Regarding sociodemographic factors, we found: 48% (49) where mothers reported being between 31 and 40 years old, 57 (55.9%) had 1 to 2 children, 57 (55.9%) were cohabiting and 43 (42.2%) They have a higher technical level of instruction; Regarding cultural factors: 77 (75.5%), do not report presenting beliefs, 51 (50%) of mothers mentioned having a Catholic religion, 63 (61.8%) are afraid of the reaction of vaccines and 51 (50%) do not have habit of regularly vaccinating their minor children; Regarding economic factors: 51 (50%) the mothers indicated that they are housewives, 53 (52%) do not receive a salary, 42 (41.2%) do not have a fixed income and 88 (86.3%) make household expenses. transportation to move to the vaccination center; Regarding institutional factors: 72 (70.6%) indicated that mothers perceive them as accessible, 58 (56.9%) wait more than 45 minutes to receive care, 64 (62.7%) sometimes the hours of attention are known, 88 (86.3%) if vaccines are available and 64 (62.7%) of the mothers surveyed indicated that sometimes there is a good treatment. And as for the level of knowledge: 48 (47.1%) regular, 43 (42.2%) bad and 11 (10.8%) good

**Conclusion:** There is a direct and significant relationship with the sociodemographic factor level of education ( $p = 0.001$ ), economic factors, occupation ( $p = 0.017$ ) economic income received on a monthly basis ( $p = 0.045$ ) monthly income is fixed ( $p = 0.034$ ) and cultural factors, beliefs about vaccines ( $p = 0.035$ ) fear of vaccine reactions ( $p = 0.010$ ) habits with respect to vaccines ( $p = 0.033$ ), according to Pearson's chi square and Fisher's exact test.

**Keywords:** Factors, Knowledge, Vaccination

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS .....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	13
2.1. Descripción de problema .....	13
2.2. Pregunta de investigación general.....	16
2.3. Preguntas de investigación específicas .....	17
2.4. Justificación e importancia.....	17
2.4.1 Justificación.....	17
2.4.2 Importancia.....	18
2.5. Objetivo general.....	19
2.6 Objetivos específicos.....	19
2.7 Alcances y limitaciones.....	19
2.7.1. Alcances .....	19
2.7.2. Limitaciones.....	20
III. MARCO TEORICO .....	21
3.1 Antecedentes.....	21
3.2 Bases Teóricas .....	27
3.2.1 Vacuna. ....	27
3.2.2 Tipos de vacunas .....	28
3.2.3 Factores.....	29
3.2.4 Tipos de vacunas más conocidas. ....	35
3.2.5 Reacciones adversas post vacunación.....	37
3.2.6 Esquema de vacunación en niños de 0 a 4 años. ....	38
3.2.7 Enfermedades más conocidas que previenen la vacunación. ...	40
3.3 Marco conceptual .....	43
IV. METODOLOGÍA .....	46
4.1 Tipo y nivel de investigación.....	46

4.2	Diseño de la Investigación .....	46
4.3	Identificación de las variables .....	47
4.4	Hipótesis general y específica .....	47
4.4.1	Hipótesis general .....	47
4.4.2	Hipótesis específicas .....	47
4.5	Población – Muestra .....	48
4.5.1	Población .....	48
4.5.2	Muestra .....	48
4.5.3	Muestreo .....	48
4.6	Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad .....	50
4.6.1	Técnica .....	50
4.6.2	Instrumento .....	50
4.6.3.	Validación por Juicio de Expertos .....	51
4.6.4.	Confiabilidad .....	52
4.7.	Recolección de datos .....	52
V.	RESULTADOS .....	54
5.1.	Presentación de resultados .....	54
5.2.	Interpretación de resultados .....	69
	Prueba de hipótesis .....	72
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	81
6.1	Análisis descriptivo de los resultados .....	81
6.2.	Comparación de resultados con marco teórico .....	85
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	88
	Conclusiones .....	88
	Recomendaciones .....	89
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	91
	ANEXOS .....	97
	Anexo 1. Matriz de Consistencia .....	98
	Anexo 2. Matriz de Operacionalización de variables .....	99
	Fuente: Elaboración propio .....	104
	Anexo 3: consentimiento informado .....	105
	Instrumento de recolección de datos factores .....	106
	Instrumento de recolección de datos del nivel de conocimiento sobre vacunas. ....	109
	Anexo 4 : Ficha de validación de instrumentos de medición .....	114

Anexo 5: Medición de la variable dependiente .....	116
Anexo 6: Matriz de sistematización de datos.....	117
Anexo 7: Evidencias de la aplicación del Instrumento .....	118
Anexo 8: Documentos para la autorización y aplicación del instrumento.....	119
Anexo 9: Hojas de validación firmadas por expertos .....	125
Anexo 10: Informe de Turnitin al 28% de similitud.....	132

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla n°1 .....	54
Factores sociodemográficos en madres de niños menores de 5 años ....	54
Tabla n°2 .....	56
Factores culturales en madres de niños menores de 5 años.....	56
Tabla n°3 .....	58
Factores económicos en madres de niños menores de 5 años .....	58
Tabla n°4 .....	60
Factores institucionales en madres de niños menores de 5 años.....	60
Tabla n°5 .....	62
Conocimiento sobre vacunas en madres de niños menores de 5 años...	62
Tabla n°6 .....	64
Relación entre los factores sociodemográficos con el conocimiento sobre vacunas en madres de niños menores de 5 años.....	64
Tabla n°7 .....	65
Relación entre los factores culturales con el conocimiento sobre vacunas en madres de niños menores de 5 años .....	65
Tabla n°8 .....	67
Relación entre los factores económicos con el conocimiento sobre vacunas en madres de niños menores de 5 años.....	67
Tabla n°9 .....	68
Relación entre los factores institucionales con el conocimiento sobre vacunas en madres de niños menores de 5 años.....	68

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico n°1 .....	55
Factores sociodemográficos en madres con niños menores de 5 años ..	55
Gráfico n°2.....	57
Factores culturales en madres con niños menores de 5 años .....	57
Gráfico n°3.....	59
Factores económicos en madres con niños menores de 5 años .....	59
Gráfico n°4.....	61
Factores institucionales en madres con niños menores de 5 años.....	61
Gráfico n°5.....	62
Nivel de conocimiento en madres de niños menores de 5 años.....	62
Gráfico n°6.....	63
Dimensiones del nivel de conocimiento en madres de niños menores de 5 años .....	63
Gráfico n°7 .....	63
Nivel de conocimiento en madres de niños menores de 5 años según promedio de respuestas correctas e incorrectas .....	63

## I. INTRODUCCIÓN

El desarrollo de la sociedad está íntimamente relacionado con la salud de la población, por tal motivo es importante que se formulen y apliquen políticas sanitarias en favor del crecimiento y desarrollo saludable de los niños, que son el futuro de la sociedad.

Junto con la existencia del ser humano sobre la faz de la Tierra, se han presentado diversos agentes biológicos y no biológicos que han condicionado la presencia de enfermedad; a lo largo de la historia se han buscado instrumentos que puedan prevenir la presencia de estas patologías.

Existen muchas enfermedades que han logrado ser erradicadas gracias a la aplicación de vacunas, sin embargo antes de la pandemia por COVID-19, habían manifestaciones de personas que respaldaban el movimiento anti vacuna; en diciembre se inicia la propagación de esta enfermedad y con ella se resalta la importancia de las vacunas en el desarrollo humano y social (1).

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) se ha encaminado al desarrollo de estrategias preventivo- promocionales, sustentándose en los lineamientos de políticas de salud, sin embargo aún se presentan tasas de contagio por enfermedades inmunoprevenibles, por ejemplo en año 2020, en el contexto de la pandemia por COVID-19, el MINSA dio la alerta de presencia de difteria; esta situación crítica evidenció que los padres desconocían la importancia de las vacunas, por lo cual no cumplieron con el esquema nacional de inmunización en menores de 5 años y con esto se propició el brote de una enfermedad considerada como superada en Perú, desde hace aproximadamente 20 años atrás (2).

La población infantil, representa un sector vulnerable, dada su condición biológica por ciclo de vida; son los padres o apoderados quienes deberán tomar las decisiones con respecto al bienestar físico, mental y social de los niños.

Nuestro Gobierno, ha fortalecido aspectos relevantes en referencia a las políticas de salud en la prevención de enfermedades por medio de

la vacunación, sin embargo, aún existen personas que evidencian un completo desconocimiento sobre los beneficios de las vacunas y esto se representa en la falta de compromiso con el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en infantes menores de 5 años.

Majes es un distrito dentro del departamento de Arequipa, la población realiza su atención en salud en centros de salud del primer nivel y segundo nivel de atención; el Hospital Central de Majes aplica la estrategia sanitaria de inmunización por medio de la aplicación de vacunas de acuerdo al calendario nacional de vacunas; así también realiza la identificación, monitoreo y seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño, por medio del servicio de Crecimiento y desarrollo (CRED).

En el desarrollo de las actividades de prácticas pre profesionales de enfermería, se entrevistó a varias madres que no asistían al control de sus niños en CRED y que además presentaban incumplimiento en su calendario de vacunas, las razones explicadas por las madres con respecto a su deserción, estaban ligadas a factores personales, culturales e institucionales; por ejemplo, se encontraron manifestaciones de temor con respecto de la eficacia de la vacuna, algunas mencionaron desconocer la importancia de las mismas, otras justificaron su baja recurrencia al servicio por situaciones económicas y de horarios incompatibles con respecto a los que ofrece la institución de salud.

Tomando en cuenta como objetivo determinar los factores relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años Hospital Central Majes 2021.

Benigna Ancco Mendigure

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción de problema

Partiendo de la perspectiva deductiva de los profesionales del área, la prevención de las enfermedades inmunoprevenibles obliga a romper la secuencia epidemiológica teniendo participación sobre la fuente de infección, el mecanismo de transmisión o sobre el individuo susceptible sano, con el objeto de elevar la fortaleza natural a la infección; a través del empleo de inmunizaciones determinadas, que igualmente reduzcan el peligro de fallecer a causa de las mencionadas enfermedades (3).

Cada año a nivel mundial, se produce el fallecimiento de más de 12 millones de infantes con edades menores a 5 años; donde 3 millones de ellos mueren previo al cumplimiento de una semana de vida, mientras los otros 2 millones de defunciones se derivan de padecimientos susceptibles a prevención con el esquema de vacunación. Sin embargo, hoy en día, se aprecia que al menos 19,4 millones de infantes no cuentan con inmunización(4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la inmunización es una óptima estrategia en la prevención de las enfermedades, por lo cual indica que esta debe ser realizada de acuerdo a un esquema o cronograma y que la tarea del profesional de la salud es brindar educación sanitaria a los padres con el fin de que concienticen la importancia del cumplimiento del mismo (4).

La finalidad de aplicar la estrategia sanitaria de inmunización, es prevenir la recurrencia de enfermedades inmunoprevenibles que puedan complicar la salud de las personas y con esto promover un adecuado desarrollo social.

Ante esta premisa, la organización Panamericana de la salud (OPS) refiere que durante el 2016, la cobertura a nivel mundial de vacunación estuvo representada por un 80%, y en el 2017 un

86% (2). De igual manera, dicho organismo comenta que en el caso de los infantes menores de 5 años en el año 2016 localizados en Estados Unidos, alcanzaron un 82%, o sea, alrededor de 255.4 mil menores se vacunaron; por su parte, en Canadá la cobertura representó un 81%, Alemania 60.8%, Francia 53.5%, España 37.5% y Sudáfrica con 30.9% de niños vacunados (4).

Durante el período del año 2017, a nivel mundial se logró la inmunización ante los distintos padecimientos: difteria y tétanos 86%, poliomielitis 86% sarampión y hepatitis B 85%, neumococo 31% y rotavirus 19% de cobertura lograda. Así pues, alrededor de 18.7 millones de infantes con 1 año de edad, no habrían recibido las inmunizaciones referidas a su período de vida (4).

El incumplimiento del calendario de vacunas responde a varias causas, algunas señaladas, por la evidencia científica: El desconocimiento de los padres o tutores sobre inmunización; la pobreza, el comienzo retardado del proceso de inmunización, los registros deficientes del contexto de inmunización y la falta de calidad en la atención por parte de los profesionales de la salud (5),(6),(7).

Se debe resaltar, que los infantes que están inmunizados se encuentran resguardados de diversos padecimientos, que pueden variar por el contexto epidemiológico, por lo cual es importante educar a los padres en la importancia de la inmunización para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño(a).

En Perú, 1.4 millones de infantes con edades inferiores a 5 años, fallecen a causa de padecimientos que resultan prevenibles a través de la aplicación de las inmunizaciones que actualmente se disponen en la nación; palpándose que los infantes con menos de 2 años de edad, resultan los más susceptibles de enfermarse y fallecer, en el caso de no llevarse a cabo un monitoreo más efectivo a través de la vacunación (8).

Por tal razón, en nuestra nación en el lapso de los años 70 y 80, los padecimientos inmunoprevenibles se ubicaban entre los diez motivos de morbimortalidad infantil (8); aun cuando, en las últimas décadas, se ha alcanzado desaparecer padecimientos como la poliomielitis (1991), el sarampión (2001) y la 14 rubéola (2007); pero sin embargo, las reducidas coberturas de inmunizaciones logradas en el ámbito estatal, sitúan al país en peligro de reaparición de las enfermedades inmunoprevenibles ya desaparecidas, colocando en riesgo la vida y la salud de la población infantil menor a 5 años (2).

El desconocimiento sobre la importancia de la inmunización se convierte en una problemática de salud colectiva, ocasionando efectos marcados en la evolución de una nación; desprendiéndose entonces, su consideración como elemento primordial la vacunación, ya que se convierte en una gran herramienta para la salud, además de ser un derecho humano que cada una de las personas posee.

El calendario de inmunización incompleto, representa para enfermería, un problema con periodicidad cada vez mayor; convirtiéndolo en un aspecto relevante para el accionar de las autoridades debido a las consecuencias que puedan resultar de no actuarse de manera oportuna; ante dicho escenario, le es atribuible cierta responsabilidad a los padres de familia, ya que los menores se encuentran expuestos al padecimiento de enfermedades que les puedan ocasionar su fallecimiento e inclusive dejar desenlaces inquebrantables, por no tener presente la importancia de las inmunizaciones para la salud de los infantes, al incumplir con el esquema de vacunación (7).

En el actual contexto, es sumamente relevante que los padres y/o tutores de menores de edad, concienticen la importancia de la vacunación ya que se está ante un riesgo inminente a la reaparición de padecimientos que actualmente se encuentran controlados, o erradicados en la nación peruana.

En Arequipa y específicamente en uno de sus distritos (Majes), se encuentra localizado el Hospital Central de Majes, que en su oferta de servicios se encuentra la atención del control del niño en su crecimiento y desarrollo (CRED) así como la estrategia sanitaria de inmunizaciones; de manera contradictoria se aprecia una frecuencia del incumplimiento de atención a estos servicios por parte de las madres de niños menores de 5 años, lo cual obliga al personal de salud realizar un seguimiento con el fin de efectivizar la inmunización; en las entrevistas realizadas a las madres, se ha cuestionado las razones por la falta de compromiso en la recurrencia a la evaluación de sus menores; muchas respuestas recibidas, además del miedo por el actual contexto de la pandemia, fueron la falta de tiempo ya que para la atención en consultorios de control y crecimiento del desarrollo (CRED) las citas para las atenciones son restringidos a la vez se saca cita en el mismo día lo cual ocasiona quejas con respecto a los horarios a la vez temor a las reacciones de las vacunas. Esta situación es preocupante para todo el sector de salud, puesto que es preciso el compromiso de los padres o tutores en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles por parte de la población.

Es por todo lo expuesto, que el presente estudio representó una utilidad práctica para la gestión de estrategias de educación en salud con respecto al incremento en el conocimiento de la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años; favoreciendo así, la aparición de enfermedades inmunoprevenibles, que pueden afectar el desarrollo social.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuáles son los factores relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años, Hospital Central Majes 2021?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

**P.E.1:** ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años, Hospital Central Majes 2021?

**P.E.2:** ¿Cuáles son los factores culturales relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021?

**P.E.3:** ¿Cuáles son los factores económicos relacionados al nivel de conocimiento de las madres en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021?

**P.E.4:** ¿Cuáles son los factores institucionales de servicios de salud relacionados al nivel de conocimiento de las madres en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021?

## **2.4. Justificación e importancia**

### **2.4.1 Justificación.**

La investigación se justifica, porque al llevar a cabo un estudio acerca del grado de conocimiento que poseen las madres sobre las inmunizaciones de sus niños, y el cumplimiento de dicho esquema vacunal, resulta posible determinar si verdaderamente las madres saben acerca de las vacunas, la relevancia de su cumplimiento, las enfermedades que se previenen con la aplicación de las mismas, los efectos que pueden ocasionar en el menor con su aplicación, los cuidados pos vacúnales que debe seguir y finalmente, conocer el esquema de inmunizaciones que deben seguir con sus infantes a modo de prevenir enfermedades; situación que conlleva a un mayor registro de datos sanitarios que se convierten a las madres es mejores cuidadoras de la salud de sus menores, y a la vez de la comunidad que los rodea.

Igualmente, la realización del estudio conlleva a seleccionar y sistematizar información importante, partiendo del hecho de que se hace posible la obtención de datos relacionados al nivel de

conocimiento que tienen las madres sobre la relación e importancia de la inmunización en la prevención de enfermedades en los infantes; por lo que, prestando interés en el conocimiento de la realidad especificada, se hace viable estructurar todo un marco teórico producto de la revisión de la bibliografía actualizada, para poder responder ante las variables planteadas que además contribuyen a la enfermería basada en evidencia.

#### **2.4.2 Importancia.**

En cuanto a la importancia de la investigación, la misma será un aporte en el campo de la salud, debido a que la inmunización en infantes cada día adquiere mayor importancia a nivel mundial; sustento que hace obligante que el personal de enfermería cuente con un conocimiento actual en relación al tema analizado, recalcándole además la relevancia del cumplimiento del calendario de inmunización; ya que la inmunización representa la barrera inicial en lo referente a la prevención y eliminación de enfermedades prevenibles, escenario que permite lograr tener un control patologías específicas inmunoprevenibles que suelen ser causantes de incapacidades e inclusive el fallecimiento en los primeros años de vida.

Igualmente, el contexto epidemiológico de la sociedad está caracterizado por manifestar constantes variantes, situación que confirma que las inmunizaciones simbolizan un método eficaz y eficiente en la garantía de la erradicación de patologías inmunoprevenibles; lo que las hace una herramienta esencial y útil brindada por la industria farmacéutica; y a la vez, conlleva a que sea obligante realizar una reflexión en todos los ámbitos involucrados en el bienestar de la población, a la vez de exigir un verdadero y sustentable compromiso por parte de los padres de los infantes para que asuman su competencia en el

cumplimiento de una inmunización completa y segura de sus menores.

Finalmente, el estudio presenta gran importancia ya que otorga la posibilidad de plantear, programar e implementar actividades educativas, así como también de prevención y de promoción en la comunidad sujeta a análisis.

## **2.5. Objetivo general**

Determinar los factores relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años Hospital Central Majes 2021.

## **2.6 Objetivos específicos.**

**O.E.1:** Determinar los factores sociodemográficos relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años, Hospital Central Majes 2021.

**O.E.2:** Determinar los factores culturales relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021.

**O.E.3:** Determinar los factores económicos relacionados al nivel de conocimiento de las madres en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021

**O.E.4:** Determinar los factores institucionales de servicios de salud relacionados al nivel de conocimiento de las madres en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021.

## **2.7 Alcances y limitaciones**

### **2.7.1. Alcances**

El estudio realiza su enfoque de aplicación a todas las madres adolescentes con niños menores de 5 años del territorio peruano, los resultados del presente estudio, han sido aplicados para el contexto espacial de la provincia de Majes de la ciudad

de Arequipa, sin embargo, los instrumentos pueden ser aplicados en todo el territorio peruano.

### **2.7.2. Limitaciones**

El contexto de la pandemia por COVID-19, es un limitante para el desarrollo del presente estudio de forma presencial, puesto que las medidas tomadas por las autoridades de nuestro país incluyen la restricción en cuanto a horarios para la atención de las madres con niños menores de 5 años, es por tal motivo se realizó las encuestas mediante online.

### III. MARCO TEORICO

#### 3.1 Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

#### Internacionales

**Caizaluisa N, Calispa J** (9) en su investigación que lleva por nombre “Conocimientos, actitudes, creencias y prácticas sobre vacunación en niños de 0 a 4 años de edad, en el Centro de Salud de Cotocollao del Cantón Quito, septiembre 2019-febrero 2020”, realizada en el año 2020, buscaba como propósito puntualizar los conocimientos, actitudes, creencias y prácticas que conllevan al cumplimiento o no de la inmunización de 0 a 4 años en el mencionado instituto asistencial, durante el período analizado. En cuanto a la muestra poblacional, estaba representada por los infantes de 0 a 4 años que asisten al instituto de salud. En relación a la técnica de recolección de datos, se aplicó una encuesta con preguntas estructuradas. Se pudo constatar que el no cumplimiento del calendario de inmunización se aprecia mayormente en la población que labora o estudian (40%), núcleos familiares donde los dos padres laboran (25.3%), o madres solteras (32.5%) que le dan el cuidado del infante a otro cuidador. Igualmente, se observó que los padres una vez que inmunizan a los infantes aplican las medidas para suavizar los efectos contrarios empleando la medicina ancestral (20.1%); aun cuando, se presentan padres con miedo ante los efectos de la inmunización, razón que los motiva a no vacunarlos, incluso por haber tenido alguna mala experiencia previa. Al igual, se percibió que el tiempo de espera genera que los infantes se impacienten y por ello abandonan en centro asistencial, lo que hace que se encuentren desprotegidos y puedan afectar a su familia y a la comunidad en general.

**Correa S** (10) presenta un estudio enfocado en la presentación de factores que influyen en el conocimiento para el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de niños de 5 y 6 años en Ecuador, el objetivo del estudio es identificar los factores influyentes en el nivel de conocimiento de las madres sobre vacunación. Se trató de una investigación con una tipología exploratoria, descriptiva, transversal y correlacional; donde se sujetó a análisis, un universo poblacional de 246 madres de infantes de 5 y 6 años de edad; al cual se aplicó la entrevista como técnica de recolección de datos, mediando la aplicación del cuestionario como instrumento de investigación. A manera de conclusión, se pudo obtener que un 57,3% de las madres tenían un nivel de conocimiento regular, 38,6% bueno y 4,1% deficiente; por su parte, el 61,4% de las madres cumplieron con el esquema de vacunación, aun cuando un 38,6% no dio cumplimiento. Ahora bien, del universo encuestado, el 50,8% son madres con edades comprendidas entre 21 a 30 años; un 74% tienen como ocupación los quehaceres domésticos; un 27,2% tienen educación a nivel primario no culminado y un 34,6% tienen 2 hijos. De acuerdo a la fuente de información, el 63% de la población la recibió verbalmente por medio del personal de enfermería con 50,8%; mientras que el 50,8% representaron los casos donde fue el nosocomio el encargado de otorgar mayor cúmulo informativo. En cuanto a las encuestadas que asumieron información a través de los medios de comunicación, el 55,7% fue obtenido mediante la televisión. Finalmente, fue posible apreciar la existencia de una conexión relevante a nivel estadístico, entre la cuantía de hijos y el cumplimiento del calendario ( $\chi^2 = 36,53$ ); entre el nivel de conocimiento y la fuente de información ( $\chi^2 = 10,326$ ), y el principal medio de comunicación ( $\chi^2 = 16,652$ ) (10).

**Bustos M, Diaz M, Soto L** (11) en su investigación denominada “Conocimiento de las madres sobre vacunas y su influencia en el cumplimiento del esquema de vacunación”, elaborada en el período 2017; buscaba establecer el grado de conocimiento de las madres

sobre las inmunizaciones aportadas a sus infantes, y a la vez la repercusión en el cumplimiento o no del calendario de inmunización. En cuanto a la metodología del estudio, fue una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal; donde se aplicó la encuesta personal cerrada; a una población integrada por las madres que asisten al centro de salud mencionado, partiendo de una muestra conformada por 40 de ellas. Partiendo de los resultados, se obtuvo que un 82% de las madres sujetas a análisis, presentan una noción global y verídica sobre la inmunización; un 52,5% del universo poblacional no poseen una preparación secundaria total; mientras que solo un 5% finalizó el terciario. Con respecto a los infantes inmunizados, el 27% manifestó el carnet de inmunización al día, en contraste a un 27% que no lo tiene completado en su totalidad. Asimismo, se pudo verificar que la no vinculación de la falta de conocimiento de las madres acerca de la vacunación con la edad temprana de las mismas; aun cuando, no pudo interconectarse el nivel académico inferior con el no cumplimiento del calendario de inmunización, debido a que el mayor porcentaje de las madres sin culminación del nivel secundario presentaron el carnet de inmunización completado totalmente. Por otro lado, de la cuantía de madres, únicamente un 7% indicó cuál es la vacuna requerida y correspondiente para su infante en ese momento, así como contra cuál enfermedad lo resguardaba; escenario que hizo posible confirmar el hecho de que a las madres les he complicado seguir con un registro ordenado de cuantas más inmunizaciones tienen que ser aplicadas (11).

**Solíz X** (12) en su trabajo investigativo titulado “Factores que influyen en el conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en menores de 1 año hospitalizados en la Emergencia Pediátrica en el Hospital Universitario Dr. Pedro Emilio Carrillo, mayo- julio 2018”, llevado a cabo en el año 2018; tenía como propósito, establecer los elementos que tienen repercusión en el conocimiento de las madres acerca del

esquema de inmunización en niños con menos de 1 año de vida que se encuentran hospitalizados en el área de emergencia pediátrica del Hospital Universitario Dr. Pedro Carrillo. En cuanto al ámbito metodológico, la tipología del estudio era de carácter observacional y descriptivo, con un diseño transversal; donde se analizó un universo poblacional representado por 68 madres de menores de un año de edad hospitalizados en el área antes mencionada. Para recabar los datos, se aplicó el cuestionario como instrumento para medir ambas variables. A este respecto, se obtuvo una dominación de un nivel de conocimiento deficiente con un 92%; donde con respecto al grupo hectárea se observó mayor influencia del adulto joven con una noción deficiente con un 94,2%, al igual que los adolescentes que presentaron igual categoría con un 88,67%. En relación a la ocupación de las encuestadas, se manifestó un predominio de madres ocupadas en las labores del hogar (93,18%), las cuales manifiestan un conocimiento deficiente; en cambio, en lo que respecta a la procedencia, se identificó mayor incidencia a la extraurbana con una deficiente noción de las inmunizaciones (92,24%). Ahora bien, se palpó que las madres captan principalmente la información de tipo verbal de parte del profesional de enfermería de la institución pero de manera deficiente (93,33%); mientras que de parte del equipo de galenos, una deficiencia del 91,67% .

## **Nacionales**

**Hualverde P** (13) en su estudio denominado “Nivel de conocimiento de las madres sobre las vacunas en niños de 0-6 meses según factores sociodemográficos en el centro de salud Huáscar-Santa Anita 2018”, llevado a cabo en el año 2018, pretendía determinar el nivel de conocimiento del que disponen las madres referentes a las inmunizaciones en infantes con edades comprendidas de 0-6 meses, según factores sociodemográficos. El estudio maneja un universo poblacional integrado por 143 madres que tienen infantes de 6 meses

de edad; aplicándose así, un cuestionario a modo de instrumento de registro de información. Resultó posible afirmar, que el nivel de conocimiento manejados por las madres analizadas sobre las inmunizaciones es medio (35%), debido al hecho de que no conocen cuál debe ser la inmunización correcta que tienen que suministrar al menor hasta los 6 meses de edad (25%); al igual que las acciones a llevar a cabo después de su colocación, así como contra cuál padecimiento se protege el niño con la aplicación de la misma. Al mismo tiempo, entre los elementos sociodemográficos que poseen una incidencia más elevada está ubicado la ocupación (32.4%), el ingreso económico más bajo que el salario mínimo (28%) y el nivel de educación logrado por la madre (17%).

**Anguis N, Esteban G** (14) en su informe investigativo titulado “Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el centro de salud de San Cristóbal – Huancavelica 2017”, desarrollado en el año 2017; se proponía como finalidad, determinar la alianza existente entre el conocimiento referido a las vacunaciones, y el cumplimiento del calendario de inmunización en madres de infantes con edades menores a un año en el Centro de Salud de San Cristóbal. La investigación se aplicó a un universo de análisis conformado por 40 madres de familia; empleándose la encuesta como técnica de recolección de datos mediante el cuestionario, ello aunado al análisis documental a través de la guía de análisis documental. Fue posible visualizar, que al existir una ausencia de conocimiento acerca de las inmunizaciones (32.5%), se aumenta el nivel de incumplimiento del calendario de vacunación (30%); resultando importante proponer realizar una sensibilización con estrategias innovadoras a las madres de infantes menores de 1 año, acerca de la importancia de las inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación.

**Paredes D, Quiñones J** (15) en su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones Post vacúnales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el puesto de Salud Huyro- La Convención, Cusco 2017”, llevada a cabo con el propósito de valorar el grado de conocimiento acerca de las vacunas así como la manipulación ante efectos post vacúnales en madres de familia de infantes con edades inferiores a 5 años, y que son atendidos en el Puesto de Salud Huyro, La Convención. Se trató un estudio descriptivo, transversal; partiendo de un universo poblacional integrado por 365 madres, partiendo de una muestra conformada por 110 madres, a la cual se aplicó un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, obteniéndose entonces una muestra idéntica al universo de análisis. Asimismo, se empleó la entrevista como técnica de recolección de datos, siendo la encuesta el instrumento empleado. Pudo alcanzarse, que un 55% de las madres tienen un conocimiento regular sobre las vacunas, y un 54% entienden su relevancia; mientras que un 37% poseen un buen conocimiento sobre los efectos adversos; un 45% tiene una noción regular sobre la cantidad de inmunizaciones que reciben sus infantes; un 36% tiene noción regular acerca del esquema de vacunación; un 42% tienen criterios negativos sobre las enfermedades que se previenen con la inmunización; y finalmente, un 45% maneja una buena noción acerca de las tipologías de inmunizaciones, aun cuando un conocimiento regular relacionado con las vías de administración de las mismas.

**Huamani A** (16) en su trabajo de grado titulado “Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora 2016”; realizado en el año 2017; tenía como propósito establecer el nivel de conocimiento de las madres acerca de las vacunas y la relevancia de este en la prevención de padecimientos inmunoprevenibles en infantes con edad de 5 años, en

el Nosocomio María Auxiliadora. Se investigó a un universo poblacional compuesto por 563 madres que acuden al lugar, en el primer semestre del año 2016. A la vez, se obtuvo una muestra de 162 madres, a través del muestreo probabilístico para población finita y aleatoria simple. En relación a la técnica de recolección de información, se utilizó la encuesta, y el instrumento estuvo representado por el cuestionario. Pudo afirmarse, que los niveles porcentuales más elevados de las madres tienen desconocimiento acerca de las generalidades de las vacunas que resguardan al infante en el caso de estar completas y que la edad para comenzar es en el nacimiento (34.1%); igualmente, en lo referente a la tipología y los padecimientos que la vacuna previene contra la neumonía es el neumococo, y en el caso de la hepatitis B, la vacuna debe ser empleada en el transcurso de las 24 horas después del nacimiento. A la vez, se observa que los impactos secundarios así como las molestias que se suceden en el infante luego de la aplicación están simbolizados por la fiebre, el dolor y/o enrojecimiento presente en el área de colocación; razón por la cual, en el instante que el menor manifiesta enrojecimiento en el área de colocación de la vacuna, se manifiesta enrojecimiento o hinchazón en la mencionada zona, debiendo ser prudente utilizar pañitos limpios y a temperatura fría en la mencionada área enrojecida del cuerpo del infante.

### **3.2 Bases Teóricas**

#### **3.2.1 Vacuna.**

Se entiende por vacuna, aquella preparación con el objetivo de producir inmunidad frente a una afección, estimulando la producción de anticuerpos. Tratándose, por ejemplo, de una detención de microorganismos muertos, o de productos o derivados de microorganismos. El procedimiento más frecuente para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral (17).

Las vacunas son preparaciones especiales que contienen virus o bacterias que pueden estar inactivas o debilitadas; estos preparos se introducen en el cuerpo de la persona con el fin de generar una respuesta efectiva por el sistema inmune (4).

El tipo de inmunidad que genera la vacuna puede presentarse en tiempo determinado, por tal razón existen los refuerzos, los cuales actúan de manera específica en la memoria inmune que presenta nuestro sistema (18).

Los componentes de las vacunas son variados, además de los antígenos, las vacunas pueden presentar adyuvantes como sales de aluminio, conservantes, como timerosal, que previenen la contaminación fúngica o bacteriana del contenido; aditivos como gelatina, que sirven para estabilizar la vacuna de condiciones adversas como la temperatura y residuos del proceso de manufactura (19).

### **3.2.2 Tipos de vacunas**

En cuanto a la clasificación de las vacunas se catalogan de acuerdo a su forma de obtención que se clasifican en vivas atenuadas (replicativas) y muertas o inactivadas (no replicativas) (17).

#### **a. Vacunas vivas atenuadas (replicativas).**

La forma de presentación de estas vacunas contienen al virus o bacteria viva o atenuada, su propósito en la inoculación es generar la respuesta inmune en la persona (18).

La frecuencia de las dosis puede variar de acuerdo a la presentación y composición, estas se encontrarán determinadas por la presentación farmacológica dada por el laboratorio(4).

Por otro lado, su composición, se clasifica en víricas o bacterianas; dentro de este grupo se halla las vacunas del PAI Virales (poliomielitis (oral), sarampión, paperas, rubéola y fiebre amarilla) y Bacterianas (BCG) (4).

#### **b. Vacunas inactivadas (no replicativas).**

Las vacunas inactivadas utilizan la adaptación muerta del germen que produce una enfermedad. Las vacunas inactivadas no suelen proveer una inmunidad (protección) tan fuerte como las vacunas vivas. Es probable que necesite varias dosis con el tiempo (vacunas de refuerzo) para tener inmunidad continua frente a enfermedades. Las vacunas inactivadas se utilizan para proteger contra: Hepatitis A, Gripe (solo vacuna inyectable), Polio (solo vacuna inyectable) y Rabia (18).

En contraste según su composición se encuentran las vacunas del PAI: Virales (influenza, poliomielitis (intramuscular), hepatitis B y antirrábica humana) y Bacterianas (tos ferina, difteria, tétanos, Haemophilus influenzae tipo b y neumococo) (4).

### **3.2.3 Factores.**

#### **a. Factores sociodemográficos.**

La edad, el grado o nivel de instrucción, el estado civil y el lugar de procedencia; son características propias de un perfil sociodemográfico(20), por lo cual en el presente estudio se presentan como factores sociodemográficos en la madre:

**1. Edad:** La edad es la medición cronológica de la persona que se contabiliza año tras año, en el contexto de la maduración psicológica, se recomienda que la mujer sea madre a partir del ciclo de vida joven a adulta puesto que repercutirá en una aceptación más adecuada al rol parental (21).

**2. Nivel de instrucción:** El nivel o grado de instrucción es definido por el tiempo de estudio realizado de acuerdo a la escolaridad básica, que comprende los grado de 1 ero de primaria hasta 5to de secundaria; así también por la educación superior, que comprende a estudios técnicos o universitarios.

Estudios en el área de enfermería demostraron que las madres con mayor nivel de escolaridad logran comprender en mayor grado la información sanitaria (6,7).

**3. Estado civil:** Para las madres con pareja, el embarazo muchas veces es de decisión libre y voluntaria, tienden a informarse sobre aspectos congruentes a la crianza de los hijos y los cuidados óptimos del periodo neonatal e infantil. El apoyo de la pareja es importante para el bienestar de la madre y de los niños, estudios determinaron que las madres con situación conyugal de solteras, separadas o viudas, presentaban mayor dificultad en la crianza de los niños (6,10).

**4. Lugar de procedencia:** El lugar de procedencia es definido como el lugar geográfico dónde reside la madre, este aspecto es importante y determinante en la representación social que evidencia la madre, puesto que expresa además un comportamiento cultural (20).

**b. Factores culturales.**

Guarda relación con todas aquellas manifestaciones de un pueblo: mitos y creencias, costumbres, religión, etnia y temores a reacciones adversas de las vacunas(20). La representación

cultural se presenta por medio de las costumbres y creencias de cada persona, a continuación, se detallan:

**1. Creencias y mitos:** Son los sentimientos de certeza sobre el significado de algo. y las aseveraciones personales que se consideran verdaderas. Las creencias, afectan la percepción de uno mismo, de otros y del contexto. Es por ello que la mayoría de individuos tienden a especular que sus creencias son universalmente ciertas y esperan que el resto las compartan. Son una fuerza muy poderosa dentro de la conducta, que sirven como recursos o limitantes, ya que las creencias pueden moldear, influir e incluso determinar el grado de inteligencia, la salud, la creatividad, la manera de relacionarse e incluso el éxito personal (22).

En la historia de la salud pública peruana, se detallan aspectos que limitan la aceptación de una atención en salud, uno de ellos son los mitos y costumbrismos, muchas personas tienen temor sobre los efectos de los medicamentos y con frecuencia las madres expresan temor al inocular un virus o bacteria atenuado a sus niños, por tal motivo en los diversos estudios realizados en el área de enfermería se ha incluido la cultura como parte de modelos de atención del cuidado, dónde la enfermera debe comulgar con los aspectos culturales de la persona y generar estrategias que encaminen la educación en salud, a este aspecto se le conoce como la transculturalidad (23).

**2. Temor a reacciones adversas de las vacunas:** Muchas personas presentan temor hacia los efectos de las vacunas, sobre todo las madres que cuidan a sus niños, temen que se les infrinja dolor a sus pequeños, por tal motivo es importante que el personal de salud realice una óptima educación en salud y concientice a los padres en la importancia de la vacunación, así también el personal de enfermería, que es el encargado de realizar el acto de la vacunación deberá buscar estrategias que permitan un ambiente cálido y de amor para que tanto los padres como los niños no rehúyan a la atención(6).

**3. Costumbres:** Las costumbres son actos, comportamientos y creencias que se transmiten de generación en generación, de acuerdo al contexto geográfico se pueden presentar acciones propias de estos grupos sociales. En el contexto de salud es importante conocer las costumbres de cada paciente puesto que permitirá dirigir el cuidado enfermero de una manera más efectiva (23).

### **c. Factores económicos.**

El factor económico, es definido como aquel recurso material (dinero, enseres, infraestructura) que posee la persona y le permite costear necesidades básicas como alimentación, vivienda, servicios básicos y recreación (22).

En el aspecto de salud el factor económico es importante puesto que determinará la posibilidad de acceder a mayor cantidad de servicios, que se ofertan en la vía privada y que muchas veces no se encuentran disponibles en el sector público (22). A continuación, se detallan los aspectos que caracterizan al factor económico:

**1. Ocupación:** La ocupación es definida como el rol que desempeña la persona en la sociedad, dónde asume cargos específicos que permiten el desarrollo de la sociedad. Las

ocupaciones pueden ser remuneradas o no remuneradas, por ejemplo una madre que se encarga por completo al cuidado de sus menores hijos, no recibe una remuneración por parte del estado o alguna entidad, sin embargo, la labor y entrega de las madres favorece a la sociedad, puesto que entregarán futuros hombres y mujeres sanos, virtuosos y con bases sólidas en el aspecto moral (20).

**2. Ingresos económicos:** Se ha conceptualizado a los ingresos económicos como la cantidad monetaria percibida por persona, este ingreso permite definir la calidad de vida de una sociedad, cuando mayores son los ingresos se podrá percibir mayores servicios; en Perú, se ha determinado el sueldo básico en 930 soles, quien perciba menos de esta cantidad tendrá inconvenientes al momento de percibir todos los servicios necesarios para tener una calidad de vida (24).

**3. Gastos en transporte:** Este gasto representa una cantidad monetaria de los ingresos percibidos por las personas, los medios de transporte públicos demandan un costo que permite la movilización. En Perú hay muchas personas en situación de pobreza y pobreza extrema que no pueden pagar un gasto de transporte, lo cual imposibilita su acceso a servicios de salud, que se encuentran alejados de los lugares de residencia (22).

#### **d. Factores institucionales**

Las instituciones de salud presentan características que facilitarán el acceso de los servicios de salud por parte de la población(22), a continuación se detallan estos aspectos:

**1. Accesibilidad al centro de salud:** La distancia en medida sobre el trayecto del hogar de la madre al puesto de salud, entendiendo este como el recorrido que tendría que realizar para desplazarse con o sin dificultad (20).

**2. Tiempo de espera:** Las instituciones de salud presentan un horario determinado para la atención de la población, este tiempo estará determinado por el nivel de atención y la categoría asignada. Uno de los problemas que se destaca en nuestro sistema, es la perenne brecha entre el recurso humano disponible y la demanda de atención por parte de la población, así también coexiste una falta de recurso material médico y no médico, también hay problemas en la inadecuada infraestructura que presentan muchos centros; estas condiciones influyen en la fluidez de las atenciones a los pacientes, por lo cual se observan muchas veces largos tiempo de espera en la atención.

En el contexto del COVID-19 la atención es restringida, esto significa que por día se limitan las consultas, así también el tiempo que toma la desinfección luego de cada atención deberá ser incluida en la gestión de tiempos y movimientos de la institución (22).

**3. Horario de atención:** Efectuar un desplazamiento a un puesto de salud con un niño puede no tener urgencia para aquellos con otras prioridades. Por otro lado, para muchos padres, especialmente para algunas madres, obtener y realizar la preparación de alimentos de cada día implica trabajar con mucho esfuerzo; otras madres trabajan fuera de casa y tienen horarios de trabajo inflexibles u otras obligaciones familiares. Es así que es importante considerar que los horarios de atención en los centros de salud deberían ser programados de forma que resulte conveniente para los padres, así mismo, los gestores de las unidades de salud deberían valorar los horarios de vacunación para responder a las necesidades de la población (25).

**4. Información del profesional de la salud:** Muchas familias carecen de información fidedigna acerca de las inmunizaciones y servicios de inmunización. En general, desconocen que si faltan

a una cita programada de inmunización aún pueden ser inmunizados; sólo deben acudir prontamente a vacunarse (7).

En el contexto de la atención en salud, el profesional de enfermería debe presentar cualidades que evidencien el perfil de la profesión, este revela la comunicación, la cual es definida como el intercambio adecuado entre dos personas y por medio de la cual se trasmite un mensaje, en la atención del paciente, es importante conducir una mensaje e información adecuada, puesto que esto contribuirá con la calidad en el aprendizaje en salud que consecuentemente se evidenciará en un empoderamiento y autocuidado efectivo (26).

Es así que los trabajadores de salud local tienen un rol especialmente relevante en optimizar el grado de conciencia de la población y brindar información a las personas beneficiarias; la información a los padres acerca de las vacunas se debe dar en términos generales: como que vacunas y previenen que enfermedades, el calendario de vacunación, la importancia de recibirla a tiempo; todo ello en lenguaje conveniente; es una medida eficiente (26).

### **3.2.4 Tipos de vacunas más conocidas.**

#### **a. Tuberculosis BCG.**

La vacuna BCG el contagio por el bacilo micobacterium, el cual puede producir alteraciones a nivel pulmonar, cerebral y óseo. La vacuna contra la tuberculosis se aplica en el recién nacido y previene la tuberculosis meníngea y miliar en los infantes(17).

- **Vía, dosis y edad de aplicación:** Una dosis de 0.1ml o 0.05ml según el fabricante, se administra mediante vía intradérmica en la parte media del músculo deltoides del brazo derecho de todos los recién nacidos (dentro de las 24 horas.) o en el primer contacto del niño con los profesionales de la salud. Se usa la jeringuilla auto destructible con aguja N° 26G x 3/8 (17).

- **Reacciones adversas:** Cuando se usa una técnica adecuada, se puede visualizar una pápula en el lugar donde se administró la inyección, y esta desaparecerá a los 15 o 30 minutos. A partir de la segunda semana aparece una pústula que supura una serosidad, que en ocasiones produce una úlcera, la misma se cicatriza y desprende a las 12 semanas dejando una cicatriz permanente (26,27).

#### **b. Polio OPV.**

Está conformada por una mezcla de virus vivos atenuados de la polio tipo 1, 2 y 3. Actualmente la potencia antigénica de la vacuna estandarizada según las referencias de la OMS, es que la seroconversión después de 3 dosis hace la duración de la inmunidad sea del 100%, posteriormente luego de cumplir con el esquema de inmunizaciones de refuerzos es duradera (18).

- **Vía, dosis y edad de aplicación:** La vacuna antipoliomelítica deberá ser administrada por vía oral, 2 gotas directamente en la boca del niño: la 1ra dosis a partir de los 2 meses de edad; la 2da dosis a los 4 meses y la 3ra dosis a los 6 meses. Se aplica el refuerzo un año después de la tercera dosis y el intervalo mínimo entre dosis es de 4 semanas (4).

- **Reacciones adversas:** Uno de los efectos adversos más importantes asociada a la vacuna es la parálisis flácida (27).

#### **c. Hepatitis B.**

Contiene antígeno superficie purificado del virus obtenido por la recombinación genética del DNA. Tres dosis inducen a la protección del 95 al 98%, sin embargo, la respuesta inmune decae en mayores de 40 años(17)(17).

- **Vía, dosis y edad de aplicación:** Se administra por vía intramuscular, la cantidad aplicada será de 0.5ml y se puede aplicar hasta los 9 años de edad. Su aplicación se inicia en recién nacidos; esta se administrará en el tercio medio lateral del

muslo. En adultos incluidos las gestantes, se puede aplicar 1 cc en la región del deltoides (27).

- **Reacciones adversas:** Son leves y transitorias, como dolor en el lugar de la inyección, dolor abdominal, náuseas, cansancio, vómitos, diarreas y cefaleas (27).

#### **d. Pentavalente.**

En ella existen algunas vacunas simples de Hib que varían por el coadyuvante y por el conjugado, por lo que contiene la combinación pentavalente (DPT+HB+Hib). La eficacia de la vacuna es del 95% de acuerdo con las indicaciones de la OMS(17).

- **Vía, dosis y edad de aplicación:** Se administra por vía intramuscular, dónde se inyecta la cantidad de 0.5cc en el vasto externo, tercio medio lateral del muslo. En el esquema peruano, se ha precisado 3 dosis para los menores de 1 año. Esta vacuna se inicia a los 2 meses de edad, luego a los 4 a 6 meses con intervalos mínimos de 4 semanas. Se administra paralelamente con otras vacunas en diferentes lugares o en combinación con otros antígenos, sin alteración en la respuesta de los anticuerpos protectores de cada enfermedad(17).

- **Reacciones adversas:** La vacuna es bien tolerada y se considera que no existen efectos adversos graves al componente. Sin embargo, existen reacciones locales como el eritema, edema, dolor y fiebre se resuelve en menos de 24 horas. En ocasiones, puede aparecer irritabilidad, letargia y rinorrea (27).

#### **3.2.5 Reacciones adversas post vacunación.**

Una reacción adversa al medicamento (RAM) es toda aquella respuesta nociva, no deseada y no intencionada que se produce tras la administración de un fármaco. Las RAM pueden ser leves,

graves o incluso mortales, así como estar relacionadas o no con la dosis del medicamento (28).

En la inoculación de vacunas, las reacciones postvacunales responden a una respuesta inmunitaria por parte de la persona, en los signos descritos en niños que no pueden hablar, se destaca la fiebre, que no es muy alta y puede presentarse hasta 3 días como máximo, el dolor en la zona de inyección y a veces inflamación en la zona.

Cuando el procedimiento de vacunación no se ha realizado por un profesional entrenado y con fundamento científico, puede presentarse infección en la zona de inyección por un inadecuado manejo en la asepsia (28).

Es importante señalar que no todas las vacunas presentan reacciones adversas, estas dependerán de la marca del laboratorio y de la respuesta del sistema inmunológico del paciente.

### **3.2.6 Esquema de vacunación en niños de 0 a 4 años.**

Según el Ministerio de Salud peruano (MINSA)(29) se han considerado una calendarización o esquema para la colocación de vacunas respecto a la edad y dosis de refuerzo:

Periodo	Vacuna correspondiente:			
Recién nacido	BCG*	Hepatitis B		
2 meses	1° dosis Pentavalente**	1° dosis Polio (inyectable - IPV)***	1° dosis Rotavirus	1° dosis Antineumocócica
4 meses	2° dosis Pentavalente**	2° dosis Polio (inyectable - IPV)***	2° dosis Rotavirus	2° dosis Antineumocócica
6 meses	3° dosis Pentavalente**	3° dosis Polio (Oral - APO)***		
7 y 8 meses	1° y 2° dosis de influenza estacional			
12 meses	3° dosis Antineumocócica	1° dosis SPR (Sarampión, Paperas y Rubéola)		
15 meses	Una dosis de antiamarílica (fiebre amarilla)			
18 meses	2° dosis SPR (Sarampión, Paperas y Rubéola)	1° refuerzo de DPT****	1° refuerzo polio (Oral - APO)***	
4 años	2° dosis refuerzo de DPT****	2° dosis refuerzo polio (Oral - APO)***	*BCG: vacuna contra las formas graves de tuberculosis.	
**Vacuna Pentavalente: Es una vacuna combinada de 5 componentes que previene la difteria, tétanos y tos ferina (DPT); neumonía y meningitis por Haemophilus influenza tipo b e infección por Hepatitis B.				
***IPV / APO: Vacuna contra la parálisis flácida aguda.				
****DPT: Es una vacuna que previene la difteria, tétanos y tos ferina.				

**Fuente:** Ministerio de Salud. Calendario de vacunas en menores de 5 años, 2021(29).

- **Rotavirus:** Es una enfermedad que se caracteriza por presentar diarreas graves, sobre todo se presentan en infantes (29).
- **Neumococo:** Es una infección respiratoria que puede causar otitis, infecciones, meningitis y neumonías graves en niños menores de 5 años (29).

- **Difteria:** Enfermedad inmunoprevenible, que puede afectar las amígdalas, garganta, nariz, músculo cardíaco, fibras nerviosas o piel (29).
- **Tuberculosis:** Es una enfermedad producida por el micobacterium tuberculosis; esta patología puede producir lesiones pulmonares, así también puede comprometer partes del hígado, cerebro y huesos (29).
- **Hepatitis b:** Infección viral muy contagiosa que daña el hígado (29).
- **Poliomielitis:** Es una enfermedad producida por un enterovirus humano (poliovirus), puede ocasionar parálisis irreversible (29).
- **Tos convulsiva:** La tosferina o pertussis es producida por la bacteria bordetella pertussis, esta produce accesos de tos violenta e incontrolable (29).
- **Tétanos:** Infección producida por el clostridium tetani que causa una dolorosa contracción muscular en todo el cuerpo (29).

### **3.2.7 Enfermedades más conocidas que previenen la vacunación.**

#### **a. Diarrea por rotavirus.**

La diarrea es una enfermedad gastrointestinal que se muestra con el aumento de deposición diaria con contenido más aguado de lo normal. La cantidad de deposiciones varía según la edad y el tipo de dieta, sin embargo, en líneas generales la diarrea se determina de tres o más deposiciones líquidas o blandas al día (29).

- **Cuadro clínico:** En un principio es repentino, la mayoría de episodios son agudos y espontáneos, duran alrededor de 3 a 7 días; además los profesionales de la salud deben tener en cuenta los grupos de riesgo que son los niños con lactancia materna exclusiva suspendida, personas en condiciones de

hacinamiento, niños que coexisten en círculos infantiles y la inmunodepresión (17).

- **Tratamiento:** El tratamiento es la continua y permanente hidratación (4).

#### **b. Sarampión.**

Es una enfermedad causada por el paramixovirus, como síntomas se presenta la fiebre alta y la erupción cutánea. El modo de transmisión se da por contacto directo con secreciones respiratorias de una persona infectada y se produce a través de tos y estornudos (18).

La susceptibilidad radica en las personas que no han sufrido la enfermedad o que no han sido vacunadas, así mismo, la inmunidad la obtienen los niños durante los primeros 6 a 9 meses de edad a través de las madres que han tenido la enfermedad o adquirieron la inmunidad por vacuna debido al traspaso de anticuerpos residuales (18).

#### **c. Rubeola.**

La rubeola se presenta por el contagio del togavirus, su periodo de incubación es de 14 a 20 a días, el periodo de contagio es de 10 días antes y 7 días después del inicio de exantema cutáneo. El modo de contagio se produce de manera directa y por medio de la inhalación de aerosoles, es frecuente su presentación en menores de 4 años que no han sido inmunizados; los síntomas más frecuentes son la adenomegalia, lesiones en piel que aparecen de manera cefalocaudal(18).

#### **d. Neumonía.**

La bacteria *Streptococcus pneumoniae* puede originar enfermedad y muerte en todas las edades. La neumonía se presenta como una infección respiratoria aguda que puede

afectar los pulmones, además cursa con una sintomatología que causa dificultad respiratoria(18).

La vía de transmisión es la respiratoria y por medio de las gotitas de flugger, los síntomas que se evidencian en niños son:

- Dificultad para respirar
- Hipertermia
- Convulsiones
- Dificultad para lactar o comer
- Tiraje subcostal o intercostal

#### **e. Influenza Estacional.**

Es una afección viral aguda muy contagiosa; en general, la mayor parte de los casos se recuperan en 3 a 7 días, en personas con mayor vulnerabilidad por ciclo de vida, como los adultos mayores, se puede presentar una complicación del proceso patológico respiratorio y pulmonar (18).

Generalmente la sintomatología está relacionada a fiebre (más de 38°C), dolor de cabeza, dolor muscular y cansancio intenso, tos seca, ardor y/o dolor de garganta y congestión nasal; y el modo de transmisión es cuando el infectado tose, estornuda o cuando se tiene contacto con la secreción nasal (18).

#### **f. Varicela.**

Es una enfermedad vírica producida por el virus varicela zoster, la transmisión se realiza de persona a persona, el medio de transmisión es el aire, a través de la tos o estornudos. Los síntomas que se presentan son erupciones cutáneas además de vesículas llenas de líquido purulento(18).

El periodo de la incubación para la varicela es de 10-21 días, generalmente entre 14-16 días, aproximadamente dura hasta 5 días, pero eventualmente es de 1 a 2 días antes del comienzo del exantema de varicela, y dura hasta que todas las heridas

estén encostradas, pero el contagio puede durar hasta el 5to día después del inicio de las lesiones (17).

La transmisión es de persona a persona por contacto directo con pacientes con varicela o lesiones de zoster, secreciones respiratorias aéreas, indirectamente se contagia por objetos recién contaminados por secreciones. La susceptibilidad es de toda persona que no haya enfermado por el virus y se movilice en áreas endémica, la inmunidad es de larga duración a pesar que episodios secundarios de infección se presentan en personas inmunológicamente normales (18).

#### **g. Paperas.**

En un padecimiento contagioso que causa una hinchazón dolorosa de las glándulas salivales, las cuales producen la saliva, un fluido que humedece los alimentos y ayuda a masticar y tragar. Las paperas son causadas por un virus que se transmite de una persona a otra, por ejemplo, cuando una persona estornuda. Asimismo, se propaga a través del contacto directo con artículos que contienen saliva infectada. Las paperas se presentan con mucha frecuencia en niños entre los 2 a 12 años que no han sido vacunados contra la enfermedad. Sin embargo, el contagio puede ocurrir a cualquier edad, el tiempo que transcurre entre la exposición al virus y el período de incubación es aproximadamente de 12 a 25 días. Las paperas también pueden infectar el sistema nervioso central, páncreas y los testículos (29).

### **3.3 Marco conceptual**

- **Carnet de vacunación:** Trata de un documento personal otorgado a infantes y adultos vacunados; que sirve como instrumento para la evaluación y seguimiento del programa de vacunación (17).

- **Conocimiento de madres sobre vacunas:** Se conceptualiza como la respuesta aportada por las madres de infantes sobre cualquier información referente a la vacuna, sus aspectos e importancia y los efectos de las mismas (7).
- **Cumplimiento:** Se conoce como la acción y efecto de dar cumplimiento a cierto asunto; en otros términos, llevar a cabo un deber o una obligación(29).
- **Cumplimiento del esquema de vacunación:** Término referido a la acción de efectuar de manera oportuna la administración de las inmunizaciones en la fecha que se indica y de acuerdo al esquema de inmunización, a modo de prevenir padecimientos infantiles (18).
- **Enfermería:** Es la plana profesional que tiene a su cargo la responsabilidad en los cuidados sanitarios; contribuyendo a promover en las personas el buen estado de salud del ser humano (30).
- **Esquema de vacunación:** Representación cronológica y secuencial que sintetiza de manera estructurada y lógica, la información referida a las dosis, edad y vía de administración de cada inmunización (29).
- **Factores:** Término referido a los componentes que limitan una situación; lo que los hace responsables de hechos, comportamientos o circunstancias ligados al comportamiento ante una situación específica (10).
- **Inmunidad:** Se relaciona a la resistencia de las personas frente a padecimientos infecciosos, que resulta del sistema inmunitario a través de una reacción coordinada de células

y moléculas ante los componentes de los microbios patógenos, además de macromoléculas, proteínas, polisacáridos, y sustancias químicas diminutas conocidas como extraños (18).

- **Inmunización:** Se conoce como el proceso de inducir o transferir inmunidad a través de la administración de un inmunobiológico; pudiendo ser activa, a través de la administración de inmunizaciones; o pasiva, a través de la aplicación de inmunoglobulinas determinadas o mediante la leche materna (19).
- **Vacuna:** Producto de laboratorio que contiene virus o bacterias atenuadas o vivas además de otros componentes, cuyo fin es la inmunoprevención (17).
- **Vacunación:** Procedimiento que efectúan los profesionales de enfermería, que consiste en la inoculación de bacterias o virus vivos o atenuados de acuerdo a esquema proporcionado por el sector salud (18).
- **Vacunas Inactivas:** Se trata de vacunas en cuyo contenido se presentan gérmenes muertos, lo cual hace que pierdan su capacidad patogénica, a pesar de que su capacidad inmunogénica se mantiene; la misma es lograda de los antígenos vivos, y que a través de procesos físicos o formaldehído destruyen su infectividad, aun cuando no se afecta la inmunogenicidad (17).

## **IV. METODOLOGÍA**

A continuación, se enuncian los aspectos principales que describen la metodología de investigación aplicada para el presente estudio:

### **4.1 Tipo y nivel de investigación**

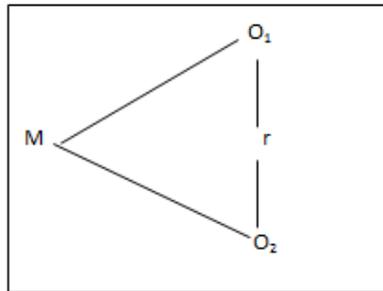
La investigación desarrollada, presenta una tipología cuantitativa, partiendo de la hipótesis de que se recopila el registro de información ligada a las variables objeto de análisis, de tal manera que sean cuantificables, a través de la aplicación del análisis estadístico; y estableciendo patrones de actuación relativos a la situación analizada.

Al mismo tiempo, se trata de un estudio de tipo aplicado, ya que el mismo pretende otorgar solución a un escenario problemático en lugar de aspirar desarrollar un marco teórico. Asimismo, resulta del tipo descriptivo correlacional, porque el investigador expondrá las razones o factores causantes de las situaciones o fenómenos que se están analizando, llevando a cabo una narración de ellos (31).

### **4.2 Diseño de la Investigación**

Tomando en cuenta el diseño de la investigación, la misma se caracteriza por ser no experimental, partiendo de la premisa de que el investigador tendrá manejo sobre las variables de una forma natural, no ocasionando sobre esta ninguna variación; en otros términos, el investigador realizará la observación del comportamiento de los factores relacionados al conocimiento de las madres sobre la inmunización sin ejercer ninguna modificación en su actuación. A la vez, el estudio investigativo será ejecutado sin manejar deliberadamente las variables, por el contrario, solamente se observarán los fenómenos en su contexto natural, para proceder posteriormente a su análisis (32).

A todo esto, se aprecia un diseño con un corte transversal, ya que el investigador recopilará la información en período de tiempo determinado y en un momento singular de ocurrencia; a modo de ejecutar luego una correlación entre los mismos (32).



Donde:

M = Población atendida en el Hospital Central Majes

O1 = Factores Relacionados

O 2= Nivel de conocimiento

R = Relación

#### 4.3 Identificación de las variables

- **V.1:** Factores relacionados
- **V.2:** Nivel de conocimiento

#### 4.4 Hipótesis general y específica

##### 4.4.1 Hipótesis general

Existen factores relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021.

##### 4.4.2 Hipótesis específicas

**H.E.1** Existen factores sociodemográficos relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años, Hospital Central Majes 2021.

**H.E.2** Existen factores culturales relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de menores de 5 años, Hospital Central de Majes 2021.

**H.E.3** Existen factores económicos relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central de Majes 2021.

**H.E.4** Existen factores institucionales relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres en menores de 5 años, Hospital Central de Majes 2021.

#### **4.5 Población – Muestra**

##### **4.5.1 Población.**

El universo poblacional de la investigación estuvo representado por 102 madres de niños de 0 a 5 años que asisten al Hospital Central de Majes durante el período 2021, a modo de cumplir con el calendario de vacunación requerido para los menores en cuestión.

##### **4.5.2 Muestra.**

Está conformada por 102 madres de niños de 0 a 5 años Dado que el universo es accesible para la investigación se tomó todo el universo y no se precisó formulación de muestra

##### **4.5.3 Muestreo.**

No probabilístico de tipo censal

**Criterios de inclusión**

- Madres con niños de 0 a 5 años atendidos en el Hospital Central Majes.
- Madres que decidieron apoyar en la presente investigación.
- Madres que hablen el idioma castellano

**Criterios de exclusión**

- Madres con niños que no pertenezcan a la jurisdicción del Hospital Central Majes
- Madres que no sepan leer y escribir
- Madres que tengan limitaciones para llenar el cuestionario

## **4.6 Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad**

### **4.6.1 Técnica.**

En la investigación, se recopilaron los datos relacionados al estudio utilizando la encuesta como técnica.

### **4.6.2 Instrumento.**

Como instrumentos de recolección de información, fueron empleados dos cuestionarios, los cuales se aplicaron al universo objeto de estudio y englobó preguntas cerradas que guardan relación con las variables objeto de análisis y que están siendo cuantificadas por el investigador; siendo el mismo, congruente con el problema planteado y con la hipótesis trazada. El primer cuestionario para la variable “Factores relacionados” consta de 16 preguntas cerradas, distribuidas en cuatro dimensiones; planteadas de la siguiente manera:

1. Dimensión Factores Sociodemográficos. Se presentan 4 interrogantes.
2. Dimensión Factores culturales. Se presentan 4 preguntas.
3. Dimensión Factores Económicos. Consta de 4 interrogantes.
4. Dimensión Factores Institucionales. Está constituida por 4 preguntas.

Con referencia a la variable Nivel de conocimiento de las madres, el cuestionario presenta 20 preguntas distribuidas en cuatro dimensiones:

1. Generalidades sobre las vacunas. Consta de 5 interrogantes.
2. Tipos de vacunas y enfermedades que previenen. Representada por 5 interrogantes
3. Calendario de vacunas: Presenta 5 preguntas
4. Efectos de la vacuna y cuidados. Representada por 5 interrogantes

La puntuación corresponde a:

0 a 9 puntos	Nivel Bajo de conocimiento
10 a 14 puntos	Nivel medio de conocimiento
15 a 20 puntos	Nivel bueno de conocimiento

El primer cuestionario se realizó teniendo en cuenta el instrumento validado del siguiente trabajo de investigación:

- Hualverde P (2019), Tesis denominada “Nivel de conocimiento de las madres sobre las vacunas en niños de 0-6 meses según factores sociodemográficos en el centro de salud “Huáscar”- Santa Anita 2018” (13), para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.
- El segundo cuestionario es un instrumento que fue validado por el juicio de 4 expertos del área y se realizó la evidencia de su confiabilidad por medio del alfa de Cronbach; este instrumento se ha basado en algunos aspectos del diseñado por Lic. Huamani A. en su estudio: “Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora. 2016” (16) (Lima, 2017).

#### **4.6.3. Validación por Juicio de Expertos**

Se utilizó dos instrumentos factores relacionados y nivel de conocimiento los cuales fueron validados por cuatro expertos conocedores del área y especialistas en el tema, se evidencia los grados y títulos de cada uno de ellos en el anexo 9.

1. Carla Madeleine Graciela Cuya Zevallos con grado académico Magister en gerencia en salud
2. Licenciada Gloria Teodora Juárez Bernedo con grado académico especialista en la salud del niño y adolescente.

3. Licenciada. Felicitas Zea Cutisaca con grado académico especialista de crecimiento, desarrollo y estimulación temprana del niño.
4. Licenciada Lourdes Cristina Zuel Arapa con grado académico especialista en la salud del niño y adolescente.

#### **4.6.4. Confiabilidad**

Para medir la confiabilidad de instrumento factores relacionados se utilizó el índice de consistencia interna de Alfa de Cronbach y el valor fue ( $\alpha = 0,713$ ) y para medir el nivel de conocimiento el valor obtenido fue ( $\alpha = 0,743$ ) ambos instrumentos es mayor de 0.6, entonces se puede concluir que es Confiable, la que se evidencia en el anexo 4.

#### **4.7. Recolección de datos**

La recolección de datos se realizó con madres de niños menores de 5 años que asisten al Hospital Central Majes que puedan emitir sus opiniones, actitudes y/o sugerencias.

Como primer paso se diseñó un cuestionario virtual, que contenía 3 partes: La primera el consentimiento informado, la segunda parte las preguntas de tipo cerrada para la variable factores relacionados y la tercera parte las preguntas de tipo cerrada para la variable conocimientos sobre vacunación. Luego de entregado el link, se otorgó 30 minutos para el llenado del mismo, lo cual fue monitorizado vía red social por la investigadora.

#### **4.8 Técnicas de análisis e interpretación de datos**

En lo que respecta al análisis de la información recolectada en el estudio, se empleó el método cuantitativo, ya que, a través de la estadística descriptiva e inferencial, se determinó la frecuencia que manifiesta cada interrogante perteneciente a las variables de investigación. Así pues, para alcanzar lo anterior, se empleó el programa SPSS y La prueba estadística de Chi-cuadrado (  $\chi^2$  ) de Pearson , el cual permitió llevar a cabo un análisis de los datos recolectados y a la vez, realizar una serie de gráficos y tablas estadísticas que permitieron visualizar la información ordenada, lo que arroja una visualización de las características particulares de las variables.

Finalmente, se aplicó un análisis inferencial, con la finalidad de realizar un contraste con la hipótesis, y de esta forma comprobar la veracidad de la misma (35).

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

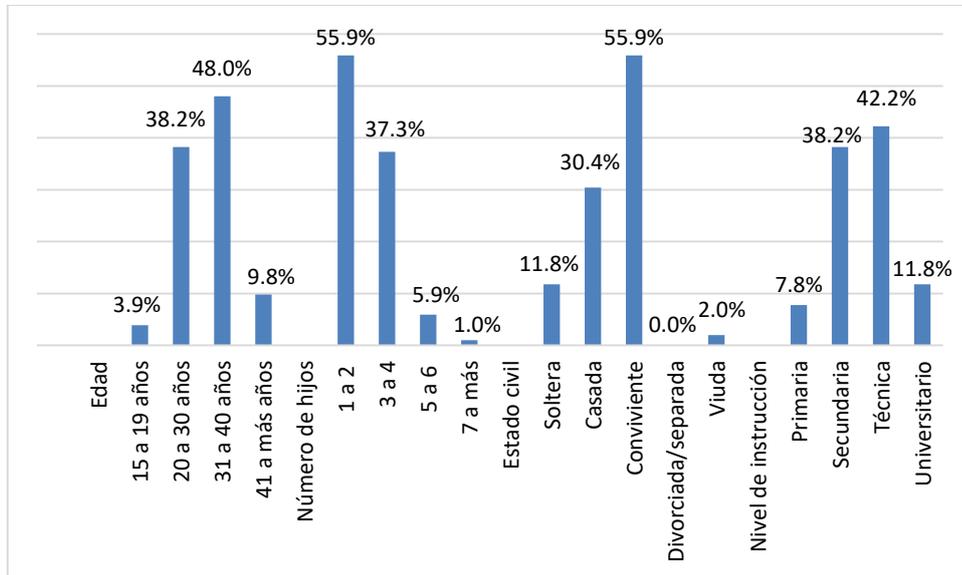
Tabla n°1

#### Factores sociodemográficos en madres de niños menores de 5 años

Factores sociodemográficos	Numero	Porcentaje
<b>Edad</b>		
15 a 19 años	4	3.9%
20 a 30 años	39	38.2%
31 a 40 años	49	48.0%
41 a más años	10	9.8%
Total	102	100.0%
<b>Número de hijos</b>		
1 a 2	57	55.9%
3 a 4	38	37.3%
5 a 6	6	5.9%
7 a más	1	1.0%
Total	102	100.0%
<b>Estado civil</b>		
Soltera	12	11.8%
Casada	31	30.4%
Conviviente	57	55.9%
Divorciada/separada	0	0.0%
Viuda	2	2.0%
Total	102	100.0%
<b>Nivel de instrucción</b>		
Primaria	8	7.8%
Secundaria	39	38.2%
Técnica	43	42.2%
Universitario	12	11.8%
Total	102	100.0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**Gráfico n°1**  
**Factores sociodemográficos en madres con niños menores de 5 años**



**Fuente:** Matriz de sistematización de datos

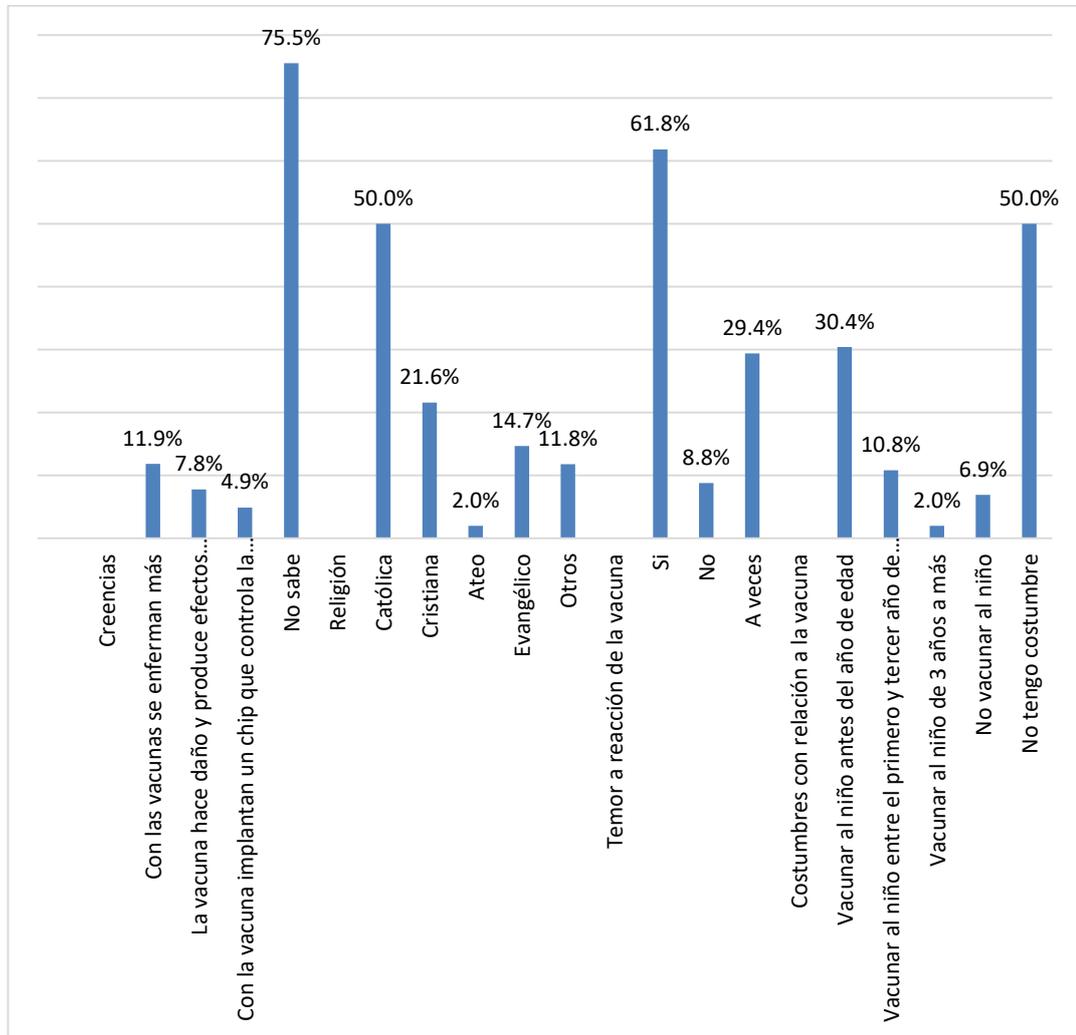
**Tabla n°2**  
**Factores culturales en madres de niños menores de 5 años**

<b>Factores Culturales</b>	<b>Numero</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Creencias</b>		
Con las vacunas se enferman más	12	11.85%
La vacuna hace daño y produce efectos neurológicos	8	7.8%
Con la vacuna implantan un chip que controla la mente	5	4.9%
No sabe	77	75.5%
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100.0%</b>
<b>Religión</b>		
Católica	51	50.0%
Cristiana	22	21.6%
Ateo	2	2.0%
Evangélico	15	14.7%
Otros	12	11.8%
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100.0%</b>
<b>Temor a reacción de la vacuna</b>		
Si	63	61.8%
No	9	8.8%
A veces	30	29.4%
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100.0%</b>
<b>Costumbres con relación a la vacuna</b>		
Vacunar al niño antes del año de edad	31	30.4%
Vacunar al niño entre el primero y tercer año de edad	11	10.8%
Vacunar al niño de 3 años a más	2	2.0%
No vacunar al niño	7	6.9%
No tengo costumbre	51	50.0%
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Matriz de sistematización de datos

Gráfico n°2

Factores culturales en madres con niños menores de 5 años



Fuente: Matriz de sistematización de datos

**Tabla n°3**

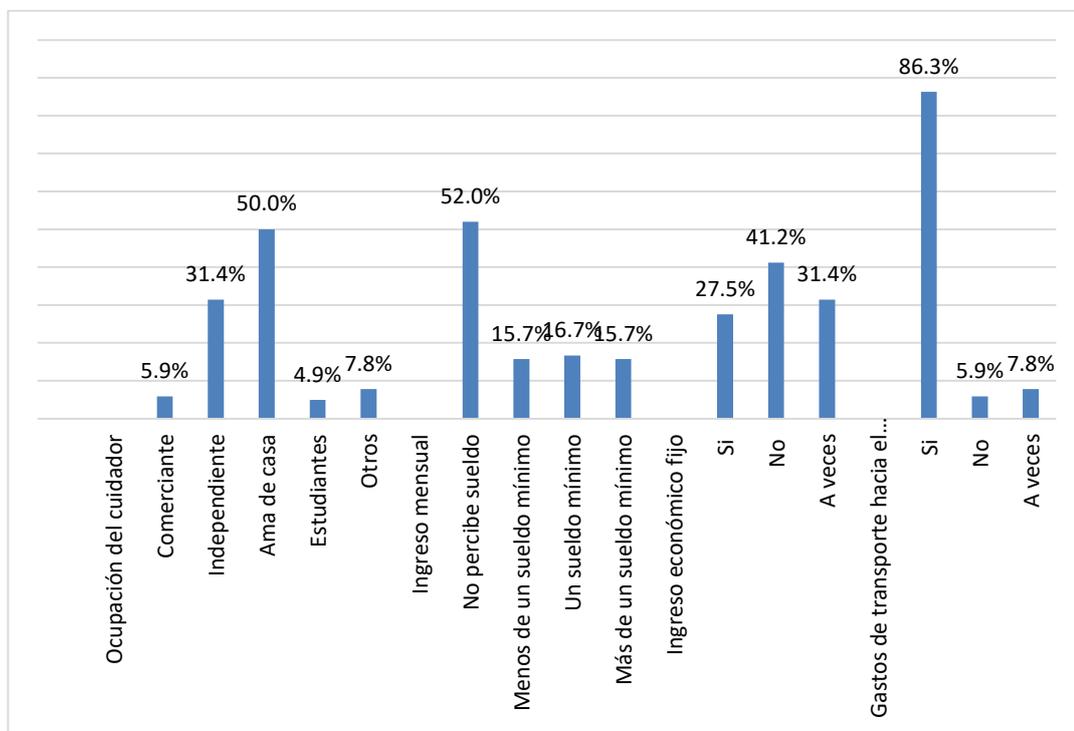
**Factores económicos en madres de niños menores de 5 años**

<b>Factores Económicos</b>	<b>Numero</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Ocupación del cuidador</b>		
Comerciante	6	5.9%
Independiente	32	31.4%
Ama de casa	51	50.0%
Estudiantes	5	4.9%
Otros	8	7.8%
Total	102	100.0%
<b>Ingreso mensual</b>		
No percibe sueldo	53	52.0%
Menos de un sueldo mínimo	16	15.7%
Un sueldo mínimo	17	16.7%
Más de un sueldo mínimo	16	15.7%
Total	102	100.0%
<b>Ingreso económico fijo</b>		
Si	28	27.5%
No	42	41.2%
A veces	32	31.4%
Total	102	100.0%
<b>Gastos de transporte hacia el centro de vacunación</b>		
Si	88	86.3%
No	6	5.9%
A veces	8	7.8%
Total	102	100.0%

**Fuente:** Matriz de sistematización de datos

### Gráfico n°3

#### Factores económicos en madres con niños menores de 5 años



Fuente: Matriz de sistematización de datos

**Tabla n°4**

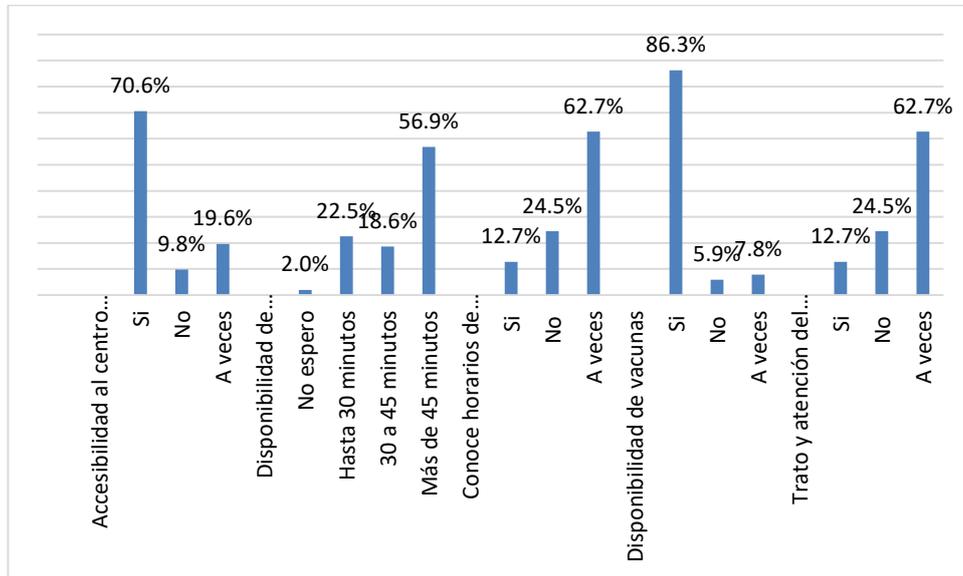
**Factores institucionales en madres de niños menores de 5 años**

<b>Factores Económicos</b>	<b>Numero</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Accesibilidad al centro de salud</b>		
Si	72	70.6%
No	10	9.8%
A veces	20	19.6%
Total	102	100.0%
<b>Disponibilidad de horarios de atención</b>		
No espero	2	2.0%
Hasta 30 minutos	23	22.5%
30 a 45 minutos	19	18.6%
Más de 45 minutos	58	56.9%
Total	102	100.0%
<b>Conoce horarios de atención del centro de salud</b>		
Si	13	12.7%
No	25	24.5%
A veces	64	62.7%
Total	102	100.0%
<b>Disponibilidad de vacunas</b>		
Si	88	86.3%
No	6	5.9%
A veces	8	7.8%
Total	102	100.0%
<b>Trato y atención del personal de enfermería</b>		
Si	13	12.7%
No	25	24.5%
A veces	64	62.7%
Total	102	100.0%

**Fuente:** Matriz de sistematización de datos

#### Gráfico n°4

### Factores institucionales en madres con niños menores de 5 años



Fuente: Matriz de sistematización de datos

**Tabla n°5**

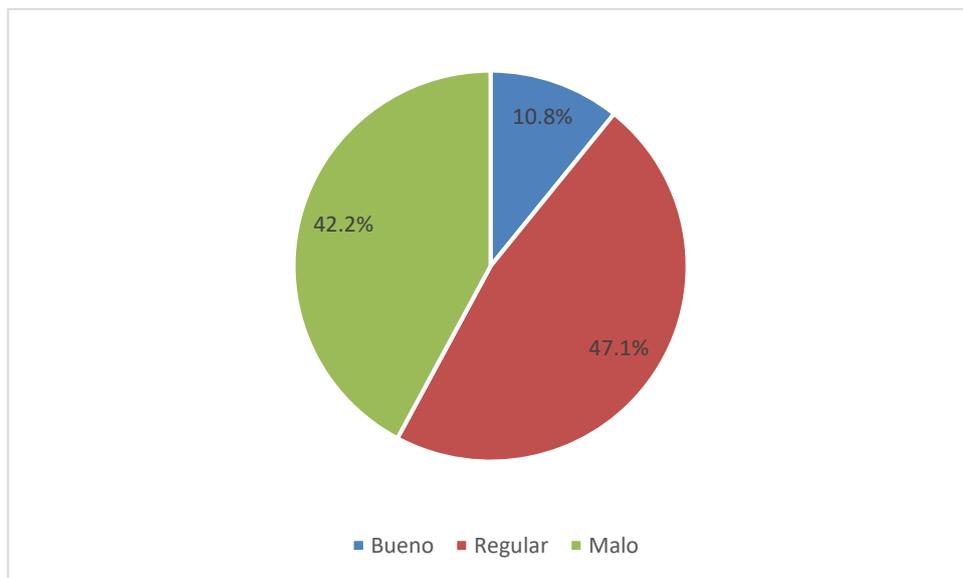
**Conocimiento sobre vacunas en madres de niños menores de 5 años**

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Numero</b>	<b>Porcentaje</b>
Bueno	11	10.8%
Regular	48	47.1%
Malo	43	42.2%
Total	102	100.0%

**Fuente:** Matriz de sistematización de datos

**Gráfico n°5**

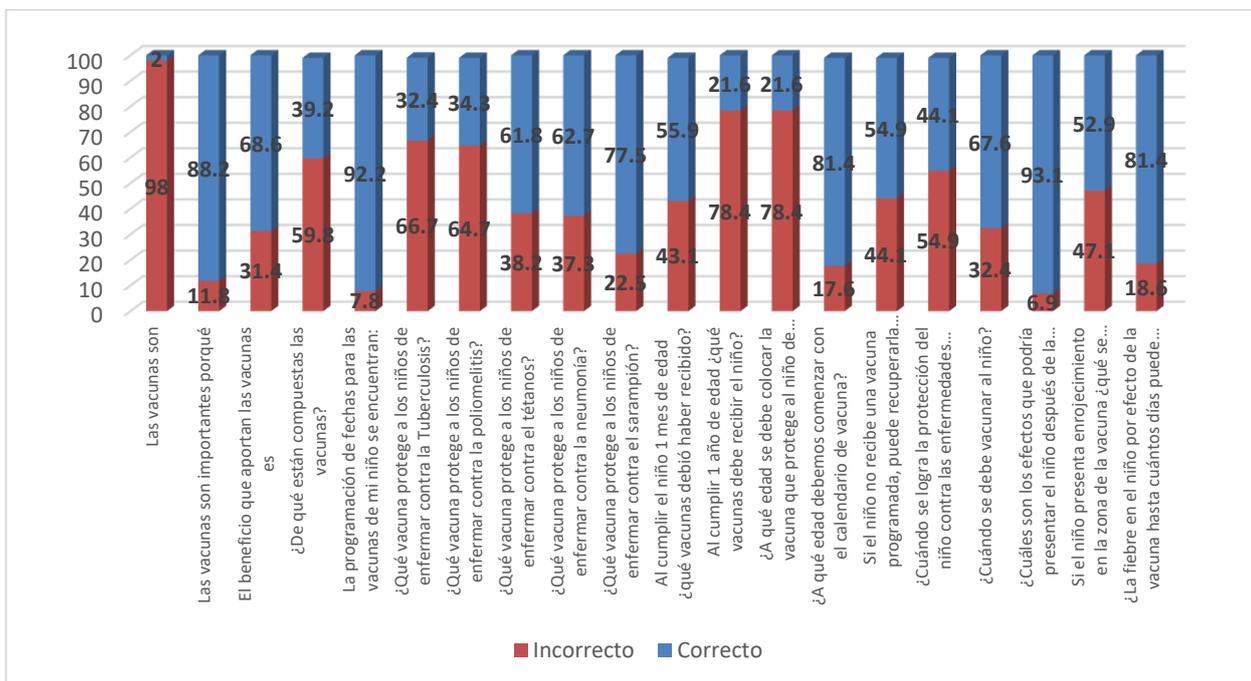
**Nivel de conocimiento en madres de niños menores de 5 años**



**Fuente:** Matriz de sistematización de datos

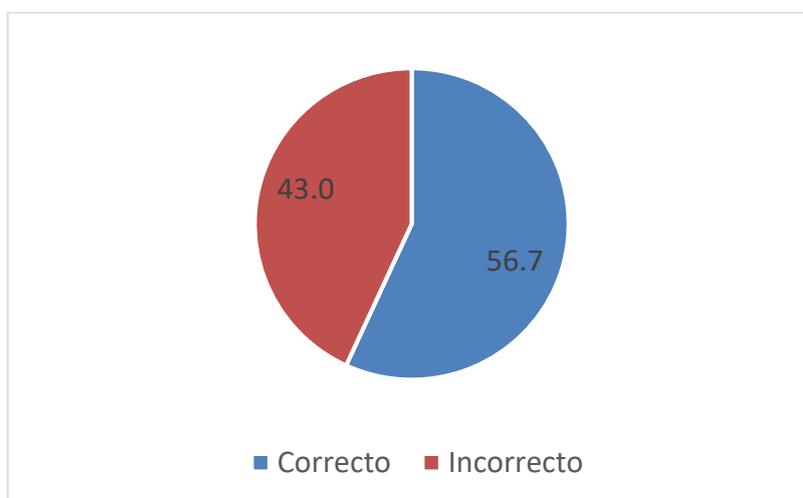
**Gráfico n°6**

**Dimensiones del nivel de conocimiento en madres de niños menores de 5 años**



**Gráfico n°7**

**Nivel de conocimiento en madres de niños menores de 5 años según promedio de respuestas correctas e incorrectas**



**Fuente:** Matriz de sistematización de datos

**Tabla n°6**

**Relación entre los factores sociodemográficos con el conocimiento sobre vacunas en madres de niños menores de 5 años**

Factores sociodemográficos	Nivel de conocimiento								Xi <sup>2</sup>	P	
	Bajo		Medio		Alto		Total				
	N	%	N	%	N	%	N	%			
<b>Edad</b>	15 a19	3	2.9%	1	1.0%	0	0.0%	4	3.9%	3.70	0.710
	20 a 30	17	16.7%	17	16.7%	5	4.9%	39	38.2%		
	31 a 40	20	19.6%	23	22.5%	6	5.9%	49	48.0%		
	41 a más años	3	2.9%	7	6.9%	0	0.0%	10	9.8%		
	Total	43	42.2%	48	47.1%	11	10.8%	102	100.0%		
<b>Número de hijos</b>	1 a 2	22	21.6%	30	29.4%	5	4.9%	57	55.9%	4.19	0.706
	3 a 4	17	16.7%	16	15.7%	5	4.9%	38	37.3%		
	5 a 6	3	2.9%	2	2.0%	1	1.0%	6	5.9%		
	7 a más	1	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.0%		
	Total	43	42.2%	48	47.1%	11	10.8%	102	100.0%		
<b>Estado Civil</b>	Soltera	2	2.0%	9	8.8%	1	1.0%	12	11.8%	9.502	0.210
	Casada	11	10.8%	16	15.7%	4	3.9%	31	30.4%		
	Conviviente	30	29.4%	21	20.6%	6	5.9%	57	55.9%		
	Divorciada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
	Viuda	0	0.0%	2	2.0%	0	0.0%	2	2.0%		
Total	43	42.2%	48	47.1%	11	10.8%	102	100.0%			
<b>Nivel de instrucción</b>	Sin instrucción	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0	23.77	0.001
	Primaria	6	5,9%	2	2,0%	0	0,0%	8	7,8		
	Secundaria	25	24,5%	13	12,7%	1	1,0%	39	38,2		
	Técnico	11	10,8%	24	23,5%	8	7,8%	43	42,2		
	Universitario	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0		
Total	43	42,2%	48	47,1%	11	10,8%	102	100,0			

**Fuente:** Matriz de sistematización de datos

Tabla n°7

Relación entre los factores culturales con el conocimiento sobre vacunas en madres de niños menores de 5 años

Factores culturales	Nivel de conocimiento								Xi <sup>2</sup>	P	
	Bajo		Medio		Alto		Total				
	N	%	N	%	N	%	N	%			
<b>Creencias sobre las vacunas</b>	Con las vacunas se enferman más	10	9.8%	2	2.0%	0	0.0%	12	11.8%	11.70	0.038
	La vacuna hace daño y que produce efectos neurológicos	5	4.9%	2	2.0%	1	1.0%	8	7.8%		
	Con la vacuna implantan un chip que controla la mente	2	2.0%	3	2.9%	0	0.0%	5	4.9%		
	No sabe	26	25.5%	41	40.2%	10	9.8%	77	75.5%		
	Total	43	42.2%	48	47.1%	11	10.8%	102	100.0%		
<b>Religión</b>	Católico	23	22.5%	24	23.5%	4	3.9%	51	50.0%	3.87	0.906
	Cristiano	10	9.8%	9	8.8%	3	2.9%	22	21.6%		
	Ateo	1	1.0%	1	1.0%	0	0.0%	2	2.0%		
	Evangélico	5	4.9%	7	6.9%	3	2.9%	15	14.7%		
	Otros	4	3.9%	7	6.9%	1	1.0%	12	11.8%		
	Total	43	42.2%	48	47.1%	11	10.8%	102	100.0%		
<b>Temor por reacciones post vacunación</b>	Si	33	32.4%	26	25.5%	4	3.9%	63	61.8%	13.65	0.005
	No	0	0.0%	8	7.8%	1	1.0%	9	8.8%		
	A veces	10	9.8%	4	13.7%	6	5.9%	30	29.4%		
	Total	43	42.2%	48	47.1%	11	10.8%	102	100.0%		
<b>Costumbres con respecto a vacunación</b>	Vacunar al niño antes del año de edad	10	9.8%	17	16.7%	4	3.9%	31	30.4%	15.1	0.027
	Vacunar al niño entre el primero y tercer año de edad	2	2.0%	8	7.8%	1	1.0%	11	10.8%		
	Vacunar al niño de 3 años a más	2	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	2.0%		
	No vacunar al niño	7	6.9%	0	0.0%	0	0.0%	7	6.9%		

No tengo	2	21.6	2	22.5	6	5.9%	51	50.0%
costumbre	2	%	3	%				
Total	4	42.2	4	47.1	1	10.8	10	100.0
	3	%	8	%	1	%	2	%

**Fuente:** Matriz de sistematización de datos

**Tabla n°8**

**Relación entre los factores económicos con el conocimiento sobre vacunas en madres de niños menores de 5 años**

Factores económicos	Nivel de conocimiento								Xi <sup>2</sup>	P	
	Bajo		Medio		Alto		Total				
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Ocupación	Comerciante	1	1.0%	3	2.9%	2	2.0%	6	5.9%	18.6 2	0.00 6
	Independiente	1	10.8%	1	18.6%	2	2.0%	32	31.4%		
	Ama de casa	3	29.4%	1	15.7%	5	4.9%	51	50.0%		
	Estudiante	0	0.0%	4	3.9%	1	1.0%	5	4.9%		
	Otros	1	1.0%	6	5.9%	1	1.0%	8	7.8%		
	Total	4	42.2%	4	47.1%	1	10.8%	10	100.0%		
Los ingresos económicos mensuales	No percibo sueldo	3	29.4%	1	17.6%	5	4.9%	53	52.0%	13.1 9	0.02 7
	Menos de un sueldo mínimo	6	5.9%	9	8.8%	1	1.0%	16	15.7%		
	Un sueldo mínimo	5	4.9%	9	8.8%	3	2.9%	17	16.7%		
	Más de un sueldo mínimo	2	2.0%	1	11.8%	2	2.0%	16	15.7%		
	Total	4	42.2%	4	47.1%	1	10.8%	10	100.0%		
Ingreso económico mensual fijo	Si	7	6.9%	1	14.7%	6	5.9%	28	27.5%	9.7	0.03 9
	No	2	23.5%	1	14.7%	3	2.9%	42	41.2%		
	A veces trabajos eventuales	1	11.8%	1	17.6%	2	2.0%	32	31.4%		
	Total	4	42.2%	4	47.1%	1	10.8%	10	100.0%		
		3	%	8	%	1	%	2	%		
Gasto de transporte para ir a establecimiento de salud	Si	3	36.3%	4	40.2%	1	9.8%	88	86.3%	4.21	0.32 3
	No	1	1.0%	5	4.9%	0	0.0%	6	5.9%		
	A veces	5	4.9%	2	2.0%	1	1.0%	8	7.8%		
	Total	4	42.2%	4	47.1%	1	10.8%	10	100.0%		
	3	%	8	%	1	%	2	%			

**Fuente:** Matriz de sistematización de datos

**Tabla n°9**

**Relación entre los factores institucionales con el conocimiento sobre vacunas en madres de niños menores de 5 años**

Factores institucionales		Nivel de conocimiento								Xi <sup>2</sup>	P
		Bajo		Medio		Alto		Total			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
Acceso al establecimiento de salud	Si	30	29.4%	33	32.4%	9	8.8%	72	70.6%	2.12	0.71
	No	6	5.9%	4	3.9%	0	0.0%	10	9.8%		
	A veces	7	6.9%	11	10.8%	2	2.0%	20	19.6%		
	Total	43	42.2%	48	47.1%	11	10.8%	102	100.0%		
Tiempo de espera desde que pasa por admisión a la consulta de vacunación	No espero	1	1.0%	1	1.0%	0	0.0%	2	2.0%	7.52	0.23
	Hasta 30 minutos	12	11.8%	8	7.8%	3	2.9%	23	22.5%		
	30 a 45 minutos	4	3.9%	14	13.7%	1	1.0%	19	18.6%		
	Más de 45 minutos	26	25.5%	25	24.5%	7	6.9%	58	56.9%		
	Total	43	42.2%	48	47.1%	11	10.8%	102	100.0%		
Conoce los horarios de atención	Si	12	11.8%	21	20.6%	6	5.9%	39	38.2%	4.27	0.36
	No	12	11.8%	11	10.8%	1	1.0%	24	23.5%		
	A veces	19	18.6%	16	15.7%	4	3.9%	39	38.2%		
	Total	43	42.2%	48	47.1%	11	10.8%	102	100.0%		
Trato amable del personal de salud	Si	3	2.9%	8	7.8%	2	2.0%	13	12.7%	7.91	0.07
	No	15	14.7%	10	9.8%	0	0.0%	25	24.5%		
	A veces	25	24.5%	30	29.4%	9	8.8%	64	62.7%		
	Total	43	42.2%	48	47.1%	11	10.8%	102	100.0%		

**Fuente:** Matriz de sistematización de datos

## 5.2. Interpretación de resultados

En la tabla 1 se identifica que los factores sociodemográficos de las madres de niños menores de 5 años que asisten al Hospital Central de Majes son: 48% tienen de 31 a 40 años, 55.9% tienen de 1 a 2 hijos, 55.9% son convivientes y 42.2% tienen nivel de instrucción superior técnica.

En la tabla 2, se observa que los factores culturales presentes en la mayoría de las madres son: 75.5% no refiere presentar creencias, 50% es de religión católica, 61.8% tiene temor a la reacción de las vacunas y 50% no tiene costumbre de vacunar regularmente a sus menores hijos.

En la tabla 3, se observa que en relación a los factores económicos, 50% de las madres son amas de casa, 52% no percibe sueldo, 41.2% no tiene un ingreso económico fijo y 86.3% realizan gastos de transporte para movilizarse hacia el centro de vacunación.

En la tabla 4, los factores institucionales de atención en salud son percibidos en el 70.6% de madres como accesibles, 56.9% señala que debe esperar más de 45 minutos para recibir la atención en vacunación, 62.7% señala que a veces se conocen los horarios de atención en el centro de salud, 86.3% indica que sí se tiene disponibilidad de vacunas en el Centro de vacunación y 62.7% indica que a veces existe un buen trato y atención del personal de enfermería.

En la tabla 5 y gráfico 1, se observa que 47.1% de las madres tiene un regular nivel de conocimiento con respecto a la vacunación, 42.2% presenta un nivel malo y 10.8% bueno. Con respecto a las dimensiones del conocimiento, en el gráfico 1, se observa que en promedio el 57.9% de las madres conoce las generalidades de las vacunas; con respecto al tipo de vacunas y enfermedades que previenen, 53.7% presenta un adecuado conocimiento; con respecto del conocimiento sobre calendario de vacunas el 47.1% lo conoce y 67.8% conoce los efectos de las vacunas, así como los cuidados en el menor.

En la tabla 6, se evidencia que del 48% de madres que tienen edades entre 31 a 40 años el 22.5% tienen un nivel de conocimiento medio, 55.9% de madres con 1 a 2 hijos 29.4% presentan un nivel de conocimiento medio y 55.9% que son convivientes 29.4% tienen un nivel de conocimiento bajo; 42.2% que tiene grado de instrucción técnico, 23.5% tiene un conocimiento medio. Al análisis estadístico Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), se identifica que en el factor sociodemográfico, el grado de instrucción, se relaciona con el nivel de conocimiento en vacunación de las madres con hijos menores de 5 años.

En la tabla 7, se observa que 74.5% de las madres que no presenta creencias con respecto a la vacunación, 40.2% tienen un nivel medio de conocimiento; 50% que son de religión católica, 23.5% presentan un nivel de conocimiento medio y 61.8% de madres que tienen temor por las reacciones post vacunación 32.4% tienen un nivel de conocimiento bajo. Al análisis inferencial con Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), las creencias sobre vacunas, el temor por las reacciones post vacunación y costumbres están directa y significativamente relacionados con el nivel de conocimiento sobre vacunación en las madres de niños menores de 5 años.

En la tabla 8, se observa que 50% de las madres que es ama de casa, 29.4% tienen un conocimiento bajo, 52% que no perciben sueldo, 29.4% tiene un conocimiento bajo, 41.2% que no tiene un ingreso económico mensual fijo, 23.5% tiene un conocimiento bajo y 86.3% que tiene un gasto de transporte para ir al hospital, 40.2% tiene un conocimiento bajo; al análisis inferencial con Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), se observa que la ocupación, ingresos económicos fijo y mensuales, están directa y significativamente relacionados con el nivel de conocimiento sobre vacunas en niños menores de 5 años.

En la tabla 9, se observa que 70.6% de las madres que refieren tener acceso al establecimiento de salud, 32.4% presenta un nivel de

conocimiento medio, 56.9% de madres que refieren esperar más de 45 minutos para la consulta de vacunación, 25.5% presenta un bajo conocimiento, 38.2% de las madres que sí conocen los horarios de atención, 20.6% presentan un nivel de conocimiento medio sobre vacunación, así también 38.2% de las madres que a veces conoce los horarios de atención, 18.6% presenta un nivel bajo de conocimiento sobre vacunación. En cuanto el trato amable del personal de salud, 62.7% que a veces perciben un trato amable, 29.4% tienen un nivel de conocimiento medio con respecto a la vacunación. Al análisis estadístico inferencial, por medio de la prueba de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), se determina que ninguno de los factores institucionales se relaciona con el nivel de conocimiento en vacunación por parte de las madres con niños menores de 5 años.

En el gráfico 6, según dimensiones del nivel de conocimiento se observa que un 98% de madres de niños menores de cinco años no saben que son las vacunas al mismo tiempo el 93.1% conocen las reacciones o efectos de las vacunas.

En el gráfico 7, se observa que, en promedio, el 56.7% de las madres ha respondido correctamente las interrogantes y 43% incorrectamente.

## **Prueba de hipótesis**

### **Hipótesis general**

#### **1. Formulación de la hipótesis**

H0: No existen factores relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021.

Ha: Existen factores relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021.

#### **2. Elección del nivel de significación ( $\alpha$ )**

El estudio corresponde al 95% de confianza y 5% margen de error, lo cual se interpreta con un nivel de significación de 0.05

#### **3. Selección de la prueba estadística**

El estudio sigue un diseño relacional, con una población de 102 madres de niños menores de 5 años, por lo tanto para comprobar la relación entre las variables se aplicó la de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ),

#### **4. Cálculo de valores**

La prueba estadística de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) de Pearson, permite determinar si existen diferencias significativas entre dos o más variables o grupos de estudio. Implícitamente determina la relación entre variables.

<b>Pruebas de chi-cuadrado de Pearson</b>		
Factores relacionados		Conocimiento
<b>Factores económicos</b>		
¿Cuál es su ocupación?	Chi-cuadrado	18,61
	gl	4
	Sig.	,017
Los ingresos económicos que percibe en forma mensual son:	Chi-cuadrado	12,87
	gl	4
	Sig.	,045
¿Su ingreso económico mensual es fijo?	Chi-cuadrado	10,4
	gl	3
	Sig.	,034
<b>Factores culturales</b>		
¿Cuáles son sus creencias sobre las vacunas?	Chi-cuadrado	13,56
	gl	10
	Sig.	,035
¿Siente temor por las reacciones de las vacunas?	Chi-cuadrado	13,219
	gl	4
	Sig.	,010
¿Qué costumbres tiene con respecto a las vacunas?	Chi-cuadrado	16,765
	gl	8
	Sig.	,033
<b>Factores sociodemográficos</b>		
¿Cuál es su estado Civil?	Chi-cuadrado	9,502
	gl	6
	Sig.	,147
¿Cuál es su nivel de instrucción?	Chi-cuadrado	23,771
	gl	6
	Sig.	,001

## 5. Decisión estadística y conclusión

De acuerdo a los valores obtenidos por medio de la significancia, se contrasta con el P valor obtenido por medio de la prueba Chi-Cuadrado; puesto que el estudio considera un nivel de significancia de 0.05, los P valor que sean mayores a 0.05 representarán la aceptación de la

hipótesis nula y los valores que sean menores a 0.05 indicarán la aceptación de la hipótesis alterna.

Los factores relacionados fueron, los factores económicos, cuál es su ocupación (  $p=0,017$ ) Los ingresos económicos que percibe en forma mensual (  $p=0,045$  ) Su ingreso económico mensual es fijo (  $p=0,034$  ) y factores culturales ,Cuáles son sus creencias sobre las vacunas(  $p=0,035$  ) Siente temor por las reacciones de las vacunas (  $p=0,010$  ) Qué costumbres tiene con respecto a las vacunas (  $p=0,033$  ) a la vez factores sociodemográficos, con el nivel de instrucción ( $p=0,001$ )

Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, siendo: Existentes factores relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021.

## **Hipótesis específica 01**

### **1. Formulación de la hipótesis**

H0: No existen factores sociodemográficos relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años, Hospital Central Majes 2021.

Ha: Existen factores sociodemográficos relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años, Hospital Central Majes 2021.

### **2. Elección del nivel de significación ( $\alpha$ )**

El estudio corresponde al 95% de confianza y 5% margen de error, lo cual se interpreta con un nivel de significación de 0.05

### **3. Selección de la prueba estadística**

El estudio sigue un diseño relacional, con una población de 102 madres de niños menores de 5 años, por lo tanto, para comprobar la relación entre las variables se aplicó la prueba de  $\text{Chi}^2$  de Pearson

#### 4. Cálculo de valores

La prueba estadística Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), permite determinar si existen diferencias significativas entre dos o más variables o grupos de estudio. Implícitamente determina la relación entre variables

Factores relacionados	Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		Conocimiento
Factores sociodemográficos	¿Cuál es su edad?	Prueba exacta de Fisher	3.704
		Sig.	.710
	¿Cuál es su número de hijos?	Prueba exacta de Fisher	4.198
		Sig.	.706
	¿Cuál es su estado Civil?	Prueba exacta de Fisher	8.966
		Sig.	.126
	¿Cuál es su nivel de instrucción?	Chi-cuadrado	23,771
		gl	6
	Sig.	,001	

#### 5. Decisión estadística y conclusión

De acuerdo a los valores obtenidos por medio de la significancia, se contrasta con el P valor obtenido por medio de la prueba Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ); puesto que el estudio considera un nivel de significancia de 0.05, los P valor que sean mayores a 0.05 representarán la aceptación de la hipótesis nula y los valores que sean menores a 0.05 indicarán la aceptación de la hipótesis alterna.

En el estudio se acepta la hipótesis alterna: existen factores sociodemográficos relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años, Hospital Central Majes 2021, con el nivel de instrucción ( $p=0,001$ )

#### Hipótesis específica 02

##### 1. Formulación de la hipótesis

H0: No existen factores culturales relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021.

Ha: Existen factores culturales relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021.

## 2. Elección del nivel de significación ( $\alpha$ )

El estudio corresponde al 95% de confianza y 5% margen de error, lo cual se interpreta con un nivel de significación de 0.05

## 3. Selección de la prueba estadística

El estudio sigue un diseño relacional, con una población de 102 madres de niños menores de 5 años, por lo tanto, para comprobar la relación entre las variables se aplicó la prueba  $\chi^2$  de Pearson

## 4. Cálculo de valores

La prueba estadística Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), permite determinar si existen diferencias significativas entre dos o más variables o grupos de estudio. Implícitamente determina la relación entre variables

Factores relacionados	Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		Conocimiento
Factores culturales	¿Cuáles son sus creencias sobre las vacunas?	Prueba exacta de Fisher	11.700
		Sig.	.038
	¿Cuál es su religión?	Prueba exacta de Fisher	3.877
		Sig.	,906
	¿Siente temor por las reacciones de las vacunas?	Prueba exacta de Fisher	13.654
		Sig.	.005

	¿Qué costumbres tiene con respecto a las vacunas?	Prueba exacta de Fisher	15.137
		Sig.	.027

## 5. Decisión estadística y conclusión

De acuerdo a los valores obtenidos por medio de la significancia, se contrasta con el P valor obtenido por medio Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ); puesto que el estudio considera un nivel de significancia de 0.05, los P valor que sean mayores a 0.05 representarán la aceptación de la hipótesis nula y los valores que sean menores a 0.05 indicarán la aceptación de la hipótesis alterna. En el presente análisis se acepta la hipótesis alterna, determinando que existe relación directa y significativa entre los factores culturales con el nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021 creencias sobre las vacunas (  $p=0,035$  ) temor por las reacciones de las vacunas (  $p=0,010$  ) costumbres tiene con respecto a las vacunas (  $p=0,033$  )

### Hipótesis específica 03

#### 1. Formulación de la hipótesis

H0: No existen factores económicos relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021.

Ha: Existen factores económicos relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021.

#### 2. Elección del nivel de significación ( $\alpha$ )

El estudio corresponde al 95% de confianza y 5% margen de error, lo cual se interpreta con un nivel de significación de 0.05

### 3. Selección de la prueba estadística

El estudio sigue un diseño relacional, con una población de 102 madres de niños menores de 5 años, por lo tanto, para comprobar la relación entre las variables se aplicó la prueba Chi<sup>2</sup> de Pearson.

### 4. Cálculo de valores

La prueba estadística Chi-cuadrado (  $\chi^2$  ), permite determinar si existen diferencias significativas entre dos o más variables o grupos de estudio. Implícitamente determina la relación entre variables

Factores relacionados	Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		Conocimiento
Factores económicos	¿Cuál es su ocupación?	Prueba exacta de Fisher	18.622
		Sig.	.006
	Los ingresos económicos que percibe en forma mensual son:	Prueba exacta de Fisher	13.193
		Sig.	.027
	¿Su ingreso económico mensual es fijo?	Prueba exacta de Fisher	9.728
		Sig.	.039
	¿Usted gasta en el transporte para venir al establecimiento para la vacunación de su niño?	Prueba exacta de Fisher	4.210
		Sig.	.323

### 5. Decisión estadística y conclusión

De acuerdo a los valores obtenidos por medio de la significancia, se contrasta con el P valor obtenido por medio de la Chi<sup>2</sup> de Pearson; puesto que el estudio considera un nivel de significancia de 0.05, los P valor que sean mayores a 0.05 representarán la aceptación de la hipótesis nula y los valores que sean menores a 0.05 indicarán la aceptación de la hipótesis alterna.

En el estudio se acepta la hipótesis alterna: Existen factores económicos relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021.

factores económicos, cuál es su ocupación (  $p=0,017$  ) Los ingresos económicos que percibe en forma mensual (  $p=0,045$  ) Su ingreso económico mensual es fijo (  $p=0,034$  )

## **Hipótesis específica 04**

### **1. Formulación de la hipótesis**

H0: No existen factores institucionales relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres en menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021.

Ha: Existen factores institucionales relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres en menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021.

### **2. Elección del nivel de significación ( $\alpha$ )**

El estudio corresponde al 95% de confianza y 5% margen de error, lo cual se interpreta con un nivel de significación de 0.05

### **3. Selección de la prueba estadística**

El estudio sigue un diseño relacional, con una población de 102 madres de niños menores de 5 años, por lo tanto para comprobar la relación entre las variables se aplicó la prueba  $\chi^2$  de Pearson.

### **4. Cálculo de valores**

La prueba estadística Chi-cuadrado (  $\chi^2$  ), permite determinar si existen diferencias significativas entre dos o más variables o grupos de estudio. Implícitamente determina la relación entre variables

Factores relacionados	Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		Conocimiento
Factores institucionales	¿Tiene usted acceso al establecimiento de salud?	Prueba exacta de Fisher	2.126
		Sig.	.718
	¿Cuánto Tiempo Espera usted desde que pasa por admisión a la consulta de vacunación?	Prueba exacta de Fisher	7.524
		Sig.	.231
	¿Conoce los horarios de atención del establecimiento de salud?	Prueba exacta de Fisher	4.273
		Sig.	.368
	¿Recibe la información y trato amable del personal de salud?	Prueba exacta de Fisher	7.908
		Sig.	.079

## 5. Decisión estadística y conclusión

De acuerdo a los valores obtenidos por medio de la significancia, se contrasta con el P valor obtenido por medio de la Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ); puesto que el estudio considera un nivel de significancia de 0.05, los P valor que sean mayores a 0.05 representarán la aceptación de la hipótesis nula y los valores que sean menores a 0.05 indicarán la aceptación de la hipótesis alterna.

El estudio acepta la hipótesis nula: No existen factores institucionales relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres en menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1 Análisis descriptivo de los resultados

En cuanto a la relación de las hipótesis los resultados obtenidos son los siguientes:

En la hipótesis general Existe factores sociodemográficos, económicos y culturales relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años, Hospital Central Majes 2021.

En la hipótesis específica 01, existen factores sociodemográficos relacionados, siendo nivel de instrucción (  $p=0,001$  ) al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años, Hospital Central Majes 2021.

En la hipótesis específica 02, existe factores culturales relacionados, siendo las creencias sobre las vacunas (  $p=0,035$  ) temor por las reacciones de las vacunas (  $p=0,010$  ) costumbres tiene con respecto a las vacunas (  $p=0,033$  ) al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021.

En la hipótesis específica 03, Existen factores económicos relacionados, siendo ocupación (  $p=0,017$  ) ingresos económicos que percibe en forma mensual (  $p=0,045$  ) ingreso económico mensual es fijo (  $p=0,034$  ), al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021.

En la hipótesis específica 04, no existen factores institucionales relacionados al nivel de conocimiento de las madres en menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021

Por otra parte, el nivel de conocimiento sobre vacunas en madres de niños menores de 5 años en el hospital central de majes 2021, solo el 11 (10.8%) tienen un nivel bueno, 48 (47.1%) tienen un nivel regular, 43 (42.2%) tienen un nivel malo.

En cuanto a los factores sociodemográficos de las madres de niños menores de 5 años que asisten al Hospital Central de Majes, se identificó que 49 (48%) tienen de 31 a 40 años, 57 (55.9%) tienen de 1 a 2 hijos, 57 (55.9%) son convivientes y 43 (42.2%) tienen nivel de instrucción superior técnica; estos resultados son parecidos a los presentados por **Soliz X**(12); en el que indica que 52 (52%) de las madres, población de estudio, eran adultas jóvenes; así también el estudio presentado por **Correa S** (10) indica que las madres, sujeto de estudio, 125 (50.8%) corresponden a edades entre 21 a 30 años, el 85 (34.6%) tenían de 1 a 2 hijos; 63 (25.6%) tienen primaria incompleta y completa (63); (73.9%) ,182 son amas de casa; el estudio de **Hualverde P** (13) coincide en algunos aspectos sociodemográficos de madres con niños menores de 5 años, la autora describe que 26 (49%) de las madres presentan edades de 20 a 29 años, 38 (72%) tienen de 1 a 2 hijos, 18 (34%) son convivientes y 31 (59%) tienen grado de instrucción secundaria. Los aspectos sociodemográficos son específicos para cada persona, así también pueden ser compartidos por un grupo de personas de acuerdo al contexto geográfico, por tal razón existen diferencias en cada uno y esto se evidencia en la miscelánea de información que se presenta en los estudios descritos.

Con respecto a los factores culturales descritos en el presente estudio, se observa que 77 (75.5%) de las madres sujeto de estudio, no refieren presentar creencias, 51 (50%) es de religión católica, 63 (61.8%) tiene temor a la reacción de las vacunas y 51 (50%) no tiene costumbre de vacunar regularmente a sus menores hijos; estos datos son compartidos con los estudios presentados por **Caizaluisa**

**N, Calispa J** (9) en el que señalan que 30% de las madres sujeto de estudio, no llevan sus niños a vacunar porque han tenido mala experiencia con las vacunas, 17% porque piensa que las vacunas comprometen la salud de los niños y 25% por motivos de religión.

Los factores económicos, identificados en el 51 (50%) de las madres es que son amas de casa, 53 (52%) no percibe sueldo, 42 (41.2%) no tiene un ingreso económico fijo y 88 (86.3%) realizan gastos de transporte para movilizarse hacia el centro de vacunación. Estos datos son semejantes a los presentados por **Hualverde P**(13) en los que presenta que 17 (32%) de las madres son amas de casa, 19 (36%) tienen un sueldo menor al mínimo; así también el estudio de **Anguis N, Esteban G** (14) indica que 21 (52.5%) de las madres estudiadas no trabaja; sin embargo en el estudio presentado por **Paredes D, Quiñones J** (15) se observa que (54%) de las madres evaluadas son comerciantes; los aspectos económicos son semejantes en los estudios presentados puesto que se observa semejanzas significativas, mas no igualdades, esto se debe a que la mayoría de la población estudiada en los diversos estudios corresponde a un sector C o D.

En los factores institucionales con respecto a la atención en salud; 72 (70.6%) de las madres que lo perciben como accesibles, 58 (56.9%) señala que debe esperar más de 45 minutos para recibir la atención en vacunación, 64 (62.7%) señala que a veces se conocen los horarios de atención en el centro de salud, 88 (86.3%) indica que sí se tiene disponibilidad de vacunas en el Centro de vacunación y 64 (62.7%) indica que a veces existe un buen trato y atención del personal de enfermería. Los resultados presentados son similares a los que expone **Soliz X** (12) indica que alrededor de 35% de las madres no recibe un adecuado trato por parte del personal de enfermería.

Con respecto al conocimiento sobre vacunación en menores de 5 años, 48 (47.1%) de las madres tiene un regular nivel de conocimiento, 43 (42.2%) presenta un nivel malo y 11 (10.8%) bueno; estos resultados son similares a los presentados por Correa S donde evidencian que 57.3% presenta un nivel de conocimiento regular, 4.1% deficiente y sólo 38.6% bueno; así también el estudio de **Hualverde P** señala que 68% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio, por su parte el estudio de **Anguis N, Esteban G** indican que 18 (45%) de las madres encuestadas desconoce sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año, otro estudio que es similar al presentado en esta investigación, es el de **Paredes D, Quiñones J** en el cual identifica que 48% de las madres presenta un conocimiento regular sobre inmunización en niños menores de 5 años; sin embargo el estudio de **Bustos M, Diaz M, Soto L** señala que (82%) de las madres presentaron un nivel de conocimiento certero sobre la vacunación.

Los resultados expuestos sobre el nivel de conocimiento de las madres sobre vacunación en niños menores de 5 años a nivel de Perú, señala resultados similares, estos resultados pueden corresponder ante la perenne deficiencia en la alfabetización sanitaria, que a su vez es causada por la falta del recurso humano en salud.

De acuerdo al análisis inferencial por medio de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), se comprueba de hipótesis y se determina que los factores sociodemográficos e institucionales no se relacionan con el nivel de conocimiento en vacunación de las madres con hijos menores de 5 años; sin embargo se observa una relación directa y significativa entre los factores culturales (nivel de instrucción, las creencias sobre vacunas y el temor por las reacciones post vacunación) con el nivel de conocimiento sobre vacunación. La relación demostrada en el presente estudio es similar a la que determinó **Caizaluisa N, Calispa**

**J** (9) en la que señala existe una relación directa entre el temor a los efectos postvacunación y el grado de instrucción con el conocimiento sobre cumplimiento del esquema de vacunas, así también el estudio de **Hualverde P** (13) no encuentra relación significativa entre los factores sociodemográficos e institucionales con el nivel de conocimiento sobre vacunación en las madres con niños menores de 6 meses.

## **6.2. Comparación de resultados con marco teórico**

En los resultados de este estudio se señala que los factores sociodemográficos de las madres de niños menores de 5 años que asisten al Hospital Central de Majes son: 48% tienen de 31 a 40 años, 55.9% tienen de 1 a 2 hijos, 55.9% son convivientes y 42.2% tienen nivel de instrucción superior técnica; de acuerdo a lo señalado por la OMS, existen determinantes sociales que pueden influir en el bienestar de salud de las personas, estos son , la edad, sexo y grado de instrucción; el presente estudio determina que las madres con niños menores de 5 años de Majes, son en su mayoría adultas, con más de 1 hijo, con presencia de una pareja e instruidas; de acuerdo a lo señalado por el MINSA (29), estos aspectos son adecuados para la crianza del niño.

Los factores culturales presentes en la mayoría de las madres, población de estudio, son: 75.5% no refiere presentar creencias, 50% es de religión católica, 61.8% tiene temor a la reacción de las vacunas y 50% no tiene costumbre de vacunar regularmente a sus menores hijos. De acuerdo a la teoría de la transculturalidad definida por Madeleine Leininger y difundida en muchos estudios de investigación científica (23), se determina que es contundente conocer los aspectos culturales de cada población de estudio, puesto que estos aspectos permitirán que el enfermero pueda realizar una mejor gestión del cuidado, en el presente estudio, se identifica que más de la mitad de las madres no refiere tener

creencias, son de religión católica, tienen temor a las vacunas y no tienen costumbre de vacunar frecuentemente a sus niños, por lo tanto el reto para enfermería con esta población de estudio, será realizar una mejor educación en salud, tomando como aspecto protector la religión y la ausencia de creencias.

En relación a los factores económicos, 50% de las madres son amas de casa, 52% no percibe sueldo, 41.2% no tiene un ingreso económico fijo y 86.3% realizan gastos de transporte para movilizarse hacia el centro de vacunación; de acuerdo a lo señalado por la OMS (36), una de las causas que representa la baja aceptación y recurrencia a los servicios de salud, es el factor económico, en el presente estudio se identifica en más de la mitad de las madres, ingresos económicos bajos y una inestabilidad laboral; es importante tomar en cuenta aspectos de educación para el empoderamiento de la mujer, puesto que esto representará una mejor calidad de vida para los niños.

En los factores institucionales de atención en salud, el 70.6% de madres lo percibe como accesibles, 56.9% señala que debe esperar más de 45 minutos para recibir la atención en vacunación, 62.7% señala que a veces se conocen los horarios de atención en el centro de salud, 86.3% indica que sí se tiene disponibilidad de vacunas en el Centro de vacunación y 62.7% indica que a veces existe un buen trato y atención del personal de enfermería. El Ministerio de Salud (MINSA)(29) señala que cada institución de salud deberá seguir conductas en favor de la calidad de atención, si más de la mitad de las personas perciben como inadecuada la atención, es importante que la gestión pueda establecer estrategias en favor de la mejora continua.

En cuanto al conocimiento sobre vacunación, se observa que 47.1% de las madres tiene un regular nivel de conocimiento con respecto a

la vacunación, 42.2% presenta un nivel malo y 10.8% bueno; los aportes tanto de la OPS como de la OMS (26), señalan que es importante e indispensable que las madres o tutores sepan qué es una vacuna y cuáles son sus beneficios para la salud, por lo tanto el aspecto determinado por el presente estudio, es que las madres y padres deben recibir mayor educación en salud con respecto a la vacunación.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

1. Existe factores sociodemográficos, económicos y culturales relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años, Hospital Central Majes 2021.
2. Existe factores sociodemográficos relacionados, siendo grado de instrucción ( $p=0,001$ ), al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años, Hospital Central Majes 2021.
3. Existen factores económicos relacionados, siendo ocupación ( $p=0,017$ ) ingresos económicos que percibe en forma mensual ( $p=0,045$ ) ingreso económico mensual es fijo ( $p=0,034$ ), al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021.
4. Existe factores culturales relacionados, creencias sobre las vacunas ( $p=0,035$ ), temor por las reacciones de las vacunas ( $p=0,010$ ) costumbres tiene con respecto a las vacunas ( $p=0,033$ ) al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021.
5. No existen factores institucionales relacionados al nivel de conocimiento de las madres en menores de 5 años, Hospital Central de Majes, 2021.

## Recomendaciones

- Es importante que el personal de enfermería, que laboran en los consultorios de control de crecimiento y desarrollo (CRED) e inmunizaciones del hospital central majes, centros y puestos de salud, elaboraren material educativo sobre temas básicos como; que son las vacunas, beneficios e importancia y efectos y cuidados post vacúnales, utilizando un lenguaje simple, sencillo y claro para las madres según su grado de instrucción, creencias.
- Se evidencia en el presente estudio que en los factores económicos hay porcentajes altos de madres que no perciben sueldo por lo tanto no tienen ingresos económicos al mes, lo más relevante es que de las 102 madres encuestados 88 gastan para ir a un establecimiento de salud lo cual es indicativo que muchas madres no asistirán a un establecimiento de salud. Para ello se sugiere programar visitas domiciliarias mediante mapeos a las madres que por algún problema no acuda al establecimiento de salud y hacer un seguimiento según calendario de vacunación en los niños menores de 5 años.
- Se sugiere al personal de enfermería que labora en los consultorios de (CRED) e inmunizaciones mejoras en el área de registro de datos de los asistentes a fin de reducir el tiempo de espera y evitar que los niños se impacienten y se retiren.
- De acuerdo a los datos estadísticos del presente estudio se evidencia un porcentaje alto en los factores institucionales en el ítem Trato amable del personal de salud e información, para lo cual, se sugiere al personal de enfermería mostrar empatía y un trato amable a la vez dar respuesta a todas las

interrogantes y dudas que suelen tener los usuarios que asisten al consultorio de control de crecimiento y desarrollo (CRED) e inmunizaciones.

- de acuerdo a los datos estadísticos obtenidos en el presente estudio 91 madres de los 102 encuestados tiene un nivel de conocimiento malo, regular, lo cual es muy preocupante para el personal de enfermería y para la salud colectiva porque se corre el riesgo de la aparición de las enfermedades ya erradicadas por medio de las inmunizaciones. Para lo cual se sugiere realizar máxima difusión radial y televisivo local. Majes es un distrito muy disperso por las parcelas de cultivos y su población más escucha noticias radiales y televisivos. Así enfatizar la importancia de la asistencia a los establecimientos de salud al consultorio de control y crecimiento del desarrollo (CRED).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
2. OPS. Perú- alerta difteria [Internet]. 2020 [citado 6 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/peru-alerta-difteria>
3. MINSA. Enfermedades inmunoprevenibles- Vigilancia epidemiológica [Internet]. 2020 [citado 6 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/categoria/vigilancia-epidemiologica/subsistema-de-vigilancia/enfermedades-inmunoprevenibles/>
4. OMS. Cobertura vacunal [Internet]. 2020 [citado 6 de junio de 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
5. Isidro T., Gutiérrez A. Prenatal Factors Associated With Breach Of The Basic Vaccination Scheme In Under 5 Years Of Age. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 15 de marzo de 2021;21(2):354–63. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000200354&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000200354&script=sci_arttext)
6. Muñoz J, Villalobos A, Gómez J, De Loera I, Nieto-Aguilar A, Macías-Galaviz MT. Razones del incumplimiento del esquema básico de vacunación en una comunidad rural de Aguascalientes. Lux Médica [Internet]. 2021;16(47). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/486/4862106004/4862106004.pdf>
7. Muyulema R, Guerrero E, Melendres I. Conocimiento vacinal en madres con hijos menores de 5 años. Rev Digit Postgrado [Internet]. 2020;9(1). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1094982/17890-144814488121-1-pb.pdf>
8. MINSA. Mortalidad en menores de 5 años 2015-2020 [Internet]. 2021 [citado 6 de junio de 2021]. p. 21. Disponible en:

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE07/neumonias.pdf>

9. Caizaluisa N, Calispa J. Conocimientos, actitudes, creencias y prácticas sobre vacunación en niños de 0 a 4 años de edad, en el Centro de Salud de Cotacollao del Cantón Quito, septiembre 2019 – febrero 2020 [Internet]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2020. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21169>
10. Correa S. Factores que influyen en el nivel de conocimiento de las madres de niños de 5 y 6 años, relacionado al cumplimiento del esquema de vacunación, en los Servicios de Inmunización del Hospital y Centro Integrador Comunitario de la Ciudad de Puerto Esperanza [Internet]. Ecuador: Universidad Nacional de Misiones; 2016. Disponible en: [https://rid.unam.edu.ar/bitstream/handle/20.500.12219/2713/Correa SI\\_2016\\_Factores que influyen.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://rid.unam.edu.ar/bitstream/handle/20.500.12219/2713/Correa_SI_2016_Factores%20que%20influyen.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
11. Bustos ML, Díaz MM, Soto L. Conocimiento de las madres sobre vacunas y su influencia en el cumplimiento del esquema de vacunación [Internet]. Red de repositorios Latinoamericanos. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2018. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3099822>
12. Soliz X. Factores que influyen en el conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en menores de 1 año hospitalizados en la emergencia pediátrica en el Hospital Universitario “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, mayo-julio 2018 [Internet]. Venezuela: Universidad de los Andes; 2018. Disponible en: <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/handle/654321/5185>
13. Hualverde P. Nivel de conocimiento de las madres sobre las vacunas en niños de 0-6 meses según factores sociodemográficos en el centro de salud “huascar”- santa anita 2018 [Internet]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. Disponible en: [http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2887#:~:text=\(p%3C0%2C05\),casa%2C ingreso económico y ocupación.](http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2887#:~:text=(p%3C0%2C05),casa%2C ingreso económico y ocupación.)

14. Anguis N, Esteban G. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el centro de Salud de San Cristóbal - Huancavelica 2017 [Internet]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1100>
15. Paredes D, Quiñones J. Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huyro - La convención, Cusco 2017. [Internet]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1273>
16. Huamani A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital Maria Auxiliadora [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6148>
17. OMS. Vacunas [Internet]. 2020 [citado 6 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>
18. Mayoral L, Hapon M, Troncoso M, Miras D, Romero G. Las vacunas y la inmunidad. Eur Sci J ESJ [Internet]. 2020;16(18):23–42. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Mariana-Troncoso/publication/342701019\\_Las\\_Vacunas\\_Y\\_La\\_Inmunidad/links/5f01c725299bf188160381bc/Las-Vacunas-Y-La-Inmunidad.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Mariana-Troncoso/publication/342701019_Las_Vacunas_Y_La_Inmunidad/links/5f01c725299bf188160381bc/Las-Vacunas-Y-La-Inmunidad.pdf)
19. OPS. Inmunizacion [Internet]. 2021 [citado 6 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
20. OPS. Determinantes sociales de la salud [Internet]. 2018 [citado 18 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
21. García I, Álvarez A, Huerta M, Alarcón M. Adaptación del rol Materno en adolescentes embarazadas. Hanaskakua [Internet]. 2020;2(5):43–50. Disponible en: <http://www.enfermeria.umich.mx/wp->

content/uploads/2020/02/Revista-Janaskakua-N.2.-  
2019.pdf#page=43

22. Cardona J. Determinantes y determinación social de la salud como confluencia de la salud pública, la epidemiología y la clínica [Internet]. Colombia; 2016. (16). Report No.: 1. Disponible en: <http://www.redalyc.org/jatsRepo/292/29242800008/index.html>
23. Rubio S, Rubio S. Diversidad cultural en salud, competencia de la Enfermería transcultural. *Enferm Cardiol* [Internet]. 2020;27(80):6–10. Disponible en: [https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/Enferm-Cardiol.-2020-27-80-6-10\\_1.pdf](https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/Enferm-Cardiol.-2020-27-80-6-10_1.pdf)
24. Gobierno Peruano. Sueldo mínimo en Perú [Internet]. 2021 [citado 6 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/476-valor-remuneracion-minima-vital-sueldo-minimo>
25. Ruiz JD, Plaza MT, Hernandez H. Selección de medidas de control en Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante metaheurísticas. *Espacios* [Internet]. 2020;41(45):272–85. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Helman-Hernandez-Riano/publication/346791233\\_Seleccion\\_de\\_medidas\\_de\\_control\\_en\\_Sistemas\\_de\\_Gestion\\_de\\_Seguridad\\_y\\_Salud\\_en\\_el\\_Trabajo\\_mediante\\_metaheurísticas/links/5fd0e8f592851c00f85fc299/Seleccion-de-medidas-de-con](https://www.researchgate.net/profile/Helman-Hernandez-Riano/publication/346791233_Seleccion_de_medidas_de_control_en_Sistemas_de_Gestion_de_Seguridad_y_Salud_en_el_Trabajo_mediante_metaheurísticas/links/5fd0e8f592851c00f85fc299/Seleccion-de-medidas-de-con)
26. OPS. Comunicación de crisis relacionada con la seguridad de las vacunas y de la vacunación: orientaciones técnicas [Internet]. 2021 [citado 6 de junio de 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53220>
27. OPS. Orientaciones para la implementación del Sistema Regional de Vigilancia de ESAVI y AESI en el contexto de la COVID-19 [Internet]. 2021 [citado 6 de junio de 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53298>
28. Gordillo M, Bustamante A, Díaz R. Educación sanitaria y prácticas culturales frente a las reacciones adversas postvacunales del lactante menor. *Ene* [Internet]. 2019;13(2):1323. Disponible en:



- Ica; 2016. Disponible en:  
<http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/handle/autonoma-de-ica/74>
35. Montanero J, Minuesa C. Estadística básica para Ciencias de la Salud [Internet]. Universidad de Extremadura S de P, editor. España; 2018. Disponible en: <http://dehesa.unex.es/handle/10662/7011>
36. Comité Mixto OIT-OMS. Factores psicosociales en el Trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. Of Int del Trab [Internet]. 1:1–85. Disponible en:  
[http://biblioteca.uces.edu.ar/MEDIA/EDOCS/FACTORES\\_Texto.pdf](http://biblioteca.uces.edu.ar/MEDIA/EDOCS/FACTORES_Texto.pdf)

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título. “Factores relacionados al nivel de conocimiento de madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021”

<b>Problema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Metodología</b>
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Variable Independiente</b>	<b>Tipo de Investigación</b>
¿Cuáles son los factores relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021?	Determinar los factores relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años Hospital Central Majes 2021.	Existen factores relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021.	<b>Factores relacionados</b> Dimensiones D.1 Sociodemográficas D.2 Culturales D.3 Económicos D.4 Institucionales	<b>Nivel de Investigación</b> No experimental-transversal  <b>Población</b> 102 madres de niños de menores de 5 años
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Variable Dependiente</b>	<b>Muestra</b>
<p><b>P.E.1:</b> ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años, Hospital Central Majes 2021?</p> <p><b>P.E.2:</b> ¿Cuáles son los factores culturales relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021?</p> <p><b>P.E.3:</b> ¿Cuáles son los factores económicos relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021?</p> <p><b>P.E.4:</b> ¿Cuáles son los factores institucionales relacionados al nivel de conocimiento de las madres en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021?</p>	<p><b>O.E.1:</b> Determinar los factores sociodemográficos relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años, Hospital Central Majes 2021.</p> <p><b>O.E.2:</b> Determinar los factores culturales relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021.</p> <p><b>O.E.3:</b> Determinar los factores económicos relacionados al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021.</p> <p><b>O.E.4:</b> Determinar los factores institucionales de servicios de salud relacionados al nivel de conocimiento de las madres en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021.</p>	<p><b>H.E.1</b> Existen factores sociodemográficos relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años, Hospital Central Majes 2021.</p> <p><b>H.E.2</b> Existen factores culturales relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021.</p> <p><b>H.E.3</b> Existen factores económicos relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021.</p> <p><b>H.E.4</b> Existen factores institucionales de servicios de salud relacionados significativamente al nivel de conocimiento de las madres en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021.</p>	<b>Nivel de conocimiento de las madres</b> Dimensiones D.1. Generalidades sobre vacunas D.2. Tipos de vacunas y enfermedades que previenen D.3. Calendario de vacunas D.4. Efectos de las vacunas y cuidados	<p>no aplica formulación</p> <p><b>Muestreo</b> Muestreo no probabilístico de tipo censal</p> <p><b>Técnica e Instrumento de Recolección de datos</b> Encuesta- Cuestionario</p> <p><b>Técnicas de Análisis e Interpretación de datos</b> - Análisis Inferencial - Método Estadístico- SPSS</p>

Autora. Benigna Ancco Mendigure

## Anexo 2. Matriz de Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
Factores relacionados al nivel de conocimiento de madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Factores relacionados	V1	junto a otras, ciertas condiciones ligadas al incumplimiento o abandono de las obligaciones o tareas	Estará determinada a través de la evaluación realizada a través de la técnica de la encuesta; y la información se obtendrá mediante el empleo del cuestionario, constituido 4 dimensiones: factores sociodemográficos, factores culturales, factores económicos y factores institucionales; y por 15 indicadores	D.1: Sociodemográficos	- Edad - Número de hijos - Estado civil - Grado de instrucción	4	<b>Edad</b> 15 a 19 20 a 30 31 a 40 41 a más  <b>Número de hijos</b> 1 a 2 3 a 4 5 a 6 7 a más  <b>Estado civil</b> Soltera Casada Conviviente Divorciada Viuda  <b>Grado de instrucción</b>	<b>Edad</b> 1 = 15 a 19 2 = 20 a 30 3 = 31 a 40 4 = 41 a más  <b>Número de hijos</b> 1= 1 a 2 2 = 3 a 4 3 = 5 a 6 4= 7 a más  <b>Estado civil</b> 1 =soltera 2 =casada 3 =Conviviente 4 =Divorciada 5 = Viuda  <b>Grado de instrucción</b>

							sin instrucción primaria Secundaria Técnico Universitario Profesional	1 =sin instrucción 2 =primaria 3 =Secundaria 4 =Técnico 5 =Universitario 6 =Profesional
				<b>D.2:</b> Culturales	-Mitos y creencias -Religión -Temor a reacciones adversas de las vacunas -Costumbres	4	<b>Mitos y creencias</b> -con las vacunas se enferman -La vacuna hace daño - La vacuna se implanta chip -No sabe  <b>Religión</b> Católico cristiano ateo evangélico Otros  <b>Temor a reacciones adversas</b> si no a veces	<b>Mitos y creencias</b> 1 = con las vacunas se enferman 2= La vacuna hace daño 3 = La vacuna se implanta chip 4 = No sabe  <b>Religión</b> 1 =Católico 2 = cristiano 3 = ateo 4 = evangélico 5 = Otros  <b>Temor a reacciones adversas</b> 1 = si 2 = no 3 = aveces  <b>Costumbres</b> 1 = vacunar al niño antes del año 2 = Vacunar al niño

			<b>Costumbres</b> -vacunar al niño antes del año - Vacunar al niño entre el primero y tercer año de edad - Vacunar al niño de 3 años a más - No vacunar al niño - no tengo costumbre	entre el primero y tercer año de edad 3 = Vacunar al niño de 3 años a más 4 = No vacunar al niño 5 = no tengo costumbre
<b>D.3:</b> Económicos	-Ocupación del cuidador -Ingreso mensual -Gastos de transporte	4	<b>Ocupación del cuidador</b> dependiente independiente ama de casa estudiante otros  <b>Ingreso mensual</b> - no percibo sueldo - menos de un sueldo mínimo - sueldo mínimo	<b>Ocupación del cuidador</b> 1 = dependiente 2 = independiente 3 = ama de casa 4 = estudiante 5 = otros  <b>Ingreso mensual</b> 1 = no percibo sueldo 2 = menos de un sueldo mínimo 3 = sueldo mínimo 4 = más de un sueldo

			- más de un sueldo Mínimo	Mínimo <b>Gastos de transporte</b> 1 = si 2 = no 3 = a veces
			<b>Gastos de transporte</b> si no a veces	
<b>D.4:</b> Institucionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accesibilidad al centro de salud</li> <li>- Disponibilidad en horarios de atención</li> <li>- Tiempo de espera para atención</li> <li>- Trato, atención e información del personal enfermero</li> </ul>	4	<b>Accesibilidad al centro de salud</b> si no a veces  <b>Disponibilidad en horarios de atención</b> si no a veces  <b>Tiempo de espera para atención</b> - no espero - hasta 30 minutos - 30 a 45 minutos - más de 45 minutos	<b>Accesibilidad al centro de salud</b> 1 = si 2 = no 3 = a veces  <b>Disponibilidad en horarios de atención</b> 1 = si 2 = no 3 = a veces  <b>Tiempo de espera para atención</b> 1 = no espero 2 = hasta 30 minutos 3 = 30 a 45 minutos 4 = más de 45 minutos  <b>Trato ,atención e información del personal de salud</b>

							<b>Trato ,atención e información del personal de salud</b> si no a veces	1 = si 2 = no 3 = a veces
--	--	--	--	--	--	--	---	---------------------------------

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2								
Factores relacionados al nivel de conocimiento de madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento de vacunas	V2	Es el conjunto de conceptos concientizados por cada madre obtenidos a través de la educación en salud que es impartida por estrategias de promoción en salud.	Será cuantificada mediante la aplicación de la técnica de la encuesta; obteniéndose los datos por medio de un cuestionario integrado por 4 dimensiones: generalidades sobre vacunas, tipos de vacunas, calendario de vacunas y efectos de la vacuna y cuidados; y por 14 indicadores.	<b>D.1:</b> Generalidades sobre las vacunas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición de vacunas.</li> <li>- Importancia y beneficio de las vacunas</li> <li>- Composición de vacunas</li> </ul>	5	Nivel bajo de conocimiento	respuesta incorrecta = 0
				<b>D.2:</b> Tipos de vacunas y enfermedades que previenen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vacuna contra TBC</li> <li>- Vacuna contra poliomielitis</li> <li>- Vacuna contra tétanos</li> <li>- Vacuna contra neumonía</li> <li>- Vacuna contra sarampión</li> </ul>	5	Nivel medio de conocimiento	
				<b>D.3:</b> Calendario de vacunas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vacunas al recién nacido</li> <li>- Vacunas al año de edad</li> <li>- Reprogramación de vacunas</li> </ul>	5	Nivel bueno de conocimiento	
				<b>D.4:</b> Efectos de la vacuna y cuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inmunidad.</li> <li>- Efectos</li> <li>- Cuidados</li> </ul>	5	Nivel muy bueno de conocimiento	
							15 a 20 puntos	respuesta correcta = 1

Fuente: Elaboración propio

### Anexo 3: consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Factores relacionados al nivel de conocimiento de madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021”

**Autor(a)** Benigna Ancco Mendigure  
Investigadora Principal  
Universidad Autónoma de Ica  
benignaanccomendigure@gmail.com

---

Mg. Cecil Candela L.  
Asesor  
Universidad Autónoma de Ica  
949369092

La participación en el estudio será voluntaria y no será penalizado ni perderá beneficios ante la negativa o en caso en que decida dejar de hacerlo. Al firmar este documento significa que el estudio de investigación, incluyendo la información, han sido descritas a usted oralmente, y que usted está de acuerdo. Antes que acepte, el investigador le tiene que hablar acerca de a) los propósitos (duración, método, muestra, procesamiento de datos), b) beneficios, c) Autonomía y d) confidencialidad del estudio.

Si usted está de acuerdo en participar se le tiene que dar una copia firmada de este documento. Puede contactarse con el número de celular 983050888 el Bachiller en Enfermería que realiza estudios de investigación en la Universidad Autónoma de Ica, para cualquier interrogante que usted tenga acerca de la investigación.

**Una vez leído este documento, paso a autorizar mediante mi firma y nombre completo mi participación**

---

Nombre del Investigador: Benigna Ancco M.

---

Firma

## **Instrumento de recolección de datos factores**

Estimada madre de familia, a continuación, se presenta el estudio de investigación titulado “**Factores relacionados al nivel de conocimiento de madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021**”. Por favor coloque una X dónde de acuerdo a su realidad corresponda. Gracias por su colaboración

### **1. Factores sociodemográficos**

#### **1.1 ¿Cuál es la edad de la madre?**

15 a 19 ( ) 20 a 30 ( ) 31 a 40 ( ) 41 años a más ( )

#### **1.2 ¿Cuál es su número de hijos?**

1 a 2 ( ) 3 a 4 ( ) 5 a 6 ( ) 7 a más ( )

#### **1.3.¿Cuál es su estado Civil?**

Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( ) Divorciada/Separada  
( ) Viuda

#### **1.4. ¿Cuál es su nivel de instrucción?**

Sin instrucción ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico ( )  
Profesional ( )

### **2. Factores culturales**

#### **2.1 ¿Cuáles son sus creencias sobre las vacunas?**

- a. Con las vacunas se enferman más
- b. La vacuna hace daño y que produce efectos neurológicos
- c. Con la vacuna implantan un chip que controla la mente
- d. No sabe

**2.2 ¿Cuál es su religión?**

Católico ( ) Cristiano ( ) Ateo ( ) Evangélico ( ) Otros ( )

**2.3 ¿Siente temor por las reacciones de las vacunas?**

Si ( ) A veces ( ) No ( )

**2.4 ¿Qué costumbres tiene con respecto a las vacunas?**

- a. Vacunar al niño antes del año de edad
- b. Vacunar al niño entre el primero y tercer año de edad
- c. Vacunar al niño de 3 años a más
- d. No vacunar al niño
- e. No tengo costumbres

**3. Factores Económicos**

**3.1 ¿Cuál es su ocupación?**

- a. Independiente
- b. Dependiente
- c. No trabaja

**3.2 ¿Los ingresos económicos que percibe en forma mensual son:**

- a. No percibo sueldo
- b. Menos de un sueldo mínimo (menos 930 soles)
- c. Un sueldo mínimo (930 soles)
- d. Más de un sueldo mínimo (más de 930 soles)

**3.3.¿Su ingreso económico mensual es fijo?**

Si ( ) No ( ) A veces trabajos eventuales ( )

**3.4.¿Usted gasta en el transporte para venir al establecimiento para la vacunación de su niño?**

Si ( )      No ( )      A veces ( )

## **1. Factores Institucionales**

### **4.1 ¿Tiene usted acceso al establecimiento de salud**

Si ( )      No ( )      A veces ( )

### **4.2 ¿Cuánto Tiempo de espera transcurre desde la admisión a la consulta de vacunación?**

- a. No espero
- b. Hasta 30 minutos
- c. 30 a 45 minutos
- d. Más de 45 minutos

### **4.3 ¿Conoce los horarios de atención del establecimiento de salud?**

Si ( )      A veces ( )      No ( )

### **4.4. ¿Recibe la información y trato amable del personal de salud?**

Si ( )      A veces ( )      No ( )

## **Instrumento de recolección de datos del nivel de conocimiento sobre vacunas.**

### **I. Generalidades sobre las vacunas:**

#### **1. Las vacunas son:**

- a. Preparación que genera defensas contra algunas enfermedades
- b. Medicamentos que el niño puede tomar.
- c. Vitaminas que se pueden ofrecer al niño.
- d. Antiparasitario que previene enfermedades.

#### **2. Las vacunas son importantes porqué:**

- a. Hace que los niños crezcan.
- b. Previenen algunas enfermedades.
- c. Hace que los niños se desarrollen.
- d. Ayuda al crecimiento de músculos y huesos.

#### **3. El beneficio que aportan las vacunas es:**

- a. Prevenir que tengamos ciertas enfermedades que pueden tener secuelas graves
- b. Mejorar el nivel de inteligencia del que se vacuna
- c. Prevenir la muerte por todas las enfermedades que se conocen
- d. Mejorar el crecimiento y desarrollo de los niños

#### **4. ¿De qué están compuestas las vacunas?**

- a. De virus o bacterias debilitados
- b. De hongos, virus y bacterias que están vivos
- c. De medicamentos que destruyen virus y bacterias
- d. De vitaminas que mejoran la respuesta del cuerpo ante virus y bacterias

#### **5. La programación de fechas para las vacunas de mi niño se encuentran:**

- a. En su carnet de vacunas

- b. En el centro de salud
- c. En el hospital
- d. En los registros de la enfermera que lo vacuna

## **II. Tipos de vacunas y enfermedades que previenen**

### **6. ¿Qué vacuna protege a los niños de enfermar contra la Tuberculosis?**

- a. SPR
- b. Pentavalente
- c. La vacuna contra la tuberculosis (BCG)
- d. La vacuna de DPT

### **7. ¿Qué vacuna protege a los niños de enfermar contra la poliomielitis?**

- a. vacuna oral polio virus (APO)
- b. Pentavalente
- c. BCG
- d. La DPT

### **8. ¿Qué vacuna protege a los niños de enfermar contra el tétanos?**

- a. SPR
- b. Neumococo
- c. BCG
- d. vacuna contra difteria, pertusis y tétanos (DPT)

### **9. ¿Qué vacuna protege a los niños de enfermar contra la neumonía?**

- a. SPR
- b. Pentavalente
- c. BCG
- d. vacuna antineumocócica

**10. ¿Qué vacuna protege a los niños de enfermarse contra el sarampión?**

- a. la vacuna contra sarampión rubeola, paperas (SPR)
- b. Pentavalente
- c. BCG
- d. La DPT

### **III. Calendario de vacunas**

**11. Al cumplir el niño 1 mes de edad ¿qué vacunas debió haber recibido?**

- a. Vacuna contra la tuberculosis y la hepatitis (BCG y HVB)
- b. Vacuna contra el tétanos y la rubeola
- c. Vacuna contra la neumonía y la rubeola
- d. Vacuna contra el tétanos y Hepatitis B

**12. Al cumplir 1 año de edad ¿qué vacunas debe recibir el niño?**

- a. Vacuna contra la influenza, Tuberculosis y Poliomiéлитis
- b. Vacuna contra la poliomiéлитis, Hepatitis B y Tos convulsiva (DPT)
- c. Vacuna contra el sarampión, Rubeola, paperas y Neumonía (SPR y Neumococo)
- d. Vacuna contra el tétanos y Hepatitis B

**13. ¿A qué edades se debe colocar la vacuna que protege al niño de diarreas por rotavirus?**

- a. Al mes de nacido
- b. A los dos meses y cuatro meses
- c. Al nacer
- d. A partir del año

**14. ¿A qué edad debemos comenzar con el calendario de vacuna?**

- a. Al nacer
- b. Al primer mes

- c. Al segundo mes
- d. A partir del primer año

**15. Si el niño no recibe una vacuna programada, puede recuperarla ¿Hasta qué edad?**

- a. Hasta el año de edad
- b. Hasta los dos años de edad
- c. Hasta antes de cumplir los 5 años de edad y algunas ya no se recupera
- d. Ya no se recupera

#### **IV. Efectos de las vacunas y cuidados**

**16. ¿Cuándo se logra la protección del niño contra las enfermedades inmunoprevenibles por vacunas?**

- a. Al colocarse la vacuna al niño cuando nace.
- b. Al colocarle las primeras dosis de las vacunas hasta los 12 meses
- c. Al colocarle todas las vacunas de acuerdo al calendario
- d. Al colocarle la mayoría de vacunas hasta los 3 años de edad

**17. ¿Cuándo se debe vacunar al niño?**

- a. Cuando tiene diarrea
- b. Cuando tiene fiebre
- c. Cuando está sano
- d. Cuando está tranquilo.

**18. ¿Cuáles son los efectos que podría presentar el niño después de la vacuna?**

- a. Aumento del apetito
- b. Sueño
- c. Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación
- d. Diarreas.

**19. Si el niño presenta enrojecimiento en la zona de la vacuna ¿qué se debe hacer?:**

- a. No volver a vacunar al niño
- b. Colocar paños limpios mojados en agua fría o tibia en la zona inflamada del cuerpo.
- c. Colocar paños calientes en la zona inflamada del cuerpo.
- d. Dejar que desaparezca por sí solo.

**20. ¿La fiebre en el niño por efecto de la vacuna hasta cuántos días puede durar?**

- a. Máximo hasta 2 a 3 días
- b. Hasta 5 días
- c. Durante 7 días
- d. No debe haber fiebre

❖ **LINK, PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO**

[https://docs.google.com/forms/d/1w6xZKFQxhvR5Smy00bUprq2ApmVdlPHKtiUo9M\\_xvP8/edit#responses](https://docs.google.com/forms/d/1w6xZKFQxhvR5Smy00bUprq2ApmVdlPHKtiUo9M_xvP8/edit#responses)

## Anexo 4 : Ficha de validación de instrumentos de medición

### Instrumento: Factores relacionados

<b>Criterios</b>	<b>JUEZ 1</b>	<b>JUEZ 2</b>	<b>JUEZ 3</b>	<b>JUEZ 4</b>	<b>P</b>
1. Claridad	1	1	1	1	0.03
2. Objetividad	1	1	1	1	0.03
3. Conveniencia	1	1	1	1	0.03
4. Organización	1	1	1	1	0.03
5. Suficiencia	1	1	1	1	0.03
6. Intencionalidad	1	1	1	1	0.03
7. Consistencia	1	1	1	1	0.03
8. Coherencia	1	1	1	1	0.03
9. Estructura	1	1	1	1	0.03
10. Pertinencia	1	1	1	1	0.03

**Fuente:** Elaboración propia

Favorable = 1 (SI) Desfavorable = 0 (NO)

Si  $p < 0.05$  la concordancia es SIGNIFICATIVA

### Instrumento: Nivel de conocimiento sobre vacunación en madres de menores de 5 años

<b>Criterios</b>	<b>JUEZ 1</b>	<b>JUEZ 2</b>	<b>JUEZ 3</b>	<b>JUEZ 4</b>	<b>P</b>
1. Claridad	1	1	1	1	0.03
2. Objetividad	1	1	1	1	0.03
3. Conveniencia	1	1	1	1	0.03
4. Organización	1	1	1	1	0.03
5. Suficiencia	1	1	1	1	0.03
6. Intencionalidad	1	1	1	1	0.03
7. Consistencia	1	1	1	1	0.03
8. Coherencia	1	1	1	1	0.03
9. Estructura	1	1	1	1	0.03
10. Pertinencia	1	1	1	1	0.03

**Fuente:** Elaboración propia

Favorable = 1 (SI) Desfavorable = 0 (NO)

Si  $p < 0.05$  la concordancia es SIGNIFICATIVA

## Análisis de confiabilidad de los instrumentos

### Cuestionario Factores

$\Sigma v$  = Suma de la varianza por ítem

$V_t$  = Varianza total

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\Sigma v}{V_t} \right]$$

Alfa de Cronbach	N de elementos
,713	16

Como el valor Alfa de Cronbach es mayor de 0.6, entonces se puede concluir que el instrumento de factores es Confiable

### Cuestionario Conocimiento

$\Sigma v$  = Suma de la varianza por ítem

$V_t$  = Varianza total

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\Sigma v}{V_t} \right]$$

Alfa de Cronbach	N de elementos
,743	20

Como el valor Alfa de Cronbach es mayor de 0.6, entonces se puede concluir que el instrumento de conocimiento es Confiable

## Anexo 5: Medición de la variable dependiente

### Conocimiento sobre vacunación

#### Estadísticos

Puntaje conocimiento

N	Válido	102
	Perdidos	0
	Mínimo	2
	Máximo	18
Percentiles	30	9,00
	70	14,00

Fuente: SPSS V.22

0 a 9 puntos	Nivel Bajo de conocimiento
10 a 14 puntos	Nivel medio de conocimiento
15 a 20 puntos	Nivel bueno de conocimiento

Fuente: Elaboración propia

### Claves de respuestas

1	A	11	A
2	B	12	C
3	A	13	B
4	A	14	A
5	A	15	C
6	C	16	C
7	A	17	C
8	D	18	C
9	D	19	B
10	A	20	A

Fuente: Elaboración propia

## Anexo 6: Matriz de sistematización de datos

	edad	hijos	estado civil	nivel de instrucción	creencias sobre vacunas	religión	temor	costumbres	ocupación	ingresos económicos mensual	ingreso económico mensual fijo	gasto transporte	acceso a servicios de salud	tiempo de espera	horario de atención	información y trato	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	Conocimiento	C	
1	3	1		2	4	4	2	1	4	5	4	1	1	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	10	1		
2	2	2		3	4	4	4	3	1	3	1	2	1	4	2	3	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	9	1		
3	3	1		2	4	4	2	1	1	5	4	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	14	2	
4	2	2		2	3	1	1	1	5	2	1	3	1	3	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	10	1	
5	3	3		2	4	4	4	3	1	3	1	3	1	4	2	3	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	2	
6	4	2		2	3	1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	3	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	8	1	
7	3	2		3	3	1	1	2	2	3	1	2	1	3	1	3	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	11	2	
8	3	1		3	3	4	1	1	5	2	1	2	1	2	3	3	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	9	1	
9	2	1		3	4	4	2	1	5	4	1	3	1	4	2	2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	13	2	
10	3	2		1	4	4	2	3	5	2	4	3	1	4	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	13	2	
11	3	1		5	3	4	1	2	1	3	3	1	1	3	1	3	0	1	0		1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	12	2	
13	3	2		3	3	4	5	1	1	5	1	2	1	4	1	3	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	2	
14	3	1		3	4		1	3	5	3	1	3	3	4	1	2	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	10	1	
15	3	1		3	4	4	1	1	2	3	1	2	1	4	1	3	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	12	2	
16	3	1		3	4	4	1	1	5	5	4	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	11	2	
17	2	2		3	2	4	1	1	4	3	1	2	3	4	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1
18	3	2		3	3	4	1	1	5	3	1	2	1	4	3	2	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0					1	1	1	11	2	
19	2	1		2	4	4	2	3	5	3	2	2	1	4	2	3	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	12	2	
20	2	1		3	3	4	1	1	4	3	1	2	1	4	3	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	5	1	

## Anexo 7: Evidencias de la aplicación del Instrumento

**Hospital Central Majes**  
Aci, Alejandro, Anacleto, Bianca, Delia, Doris, Ernestina, Gabriel, Hilda, Karina, Maribel, Olga, Sabina, Samuel, Walter, Yudit, Yudy, Tú

**"Factores relacionados al nivel de conocimiento de madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021".**  
docs.google.com  
[https://docs.google.com/forms/d/1w6wZKFCQdhvR55myUUbUprq2ApmVdIPHktIu09M\\_xvP8/edit#responses](https://docs.google.com/forms/d/1w6wZKFCQdhvR55myUUbUprq2ApmVdIPHktIu09M_xvP8/edit#responses)

"Factores relacionados al nivel de conocimiento de madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021".  
Estimada madre de familia, el presente cuestionario es el instrumento de medición del trabajo de investigación titulado "Factores relacionados al nivel de conocimiento de madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021". Por ello, solicito su colaboración con el llenado del presente cuestionario, que es de carácter anónimo. Agradezco su colaboración y solicito la mayor sinceridad y veracidad.  
docs.google.com 10:19 a. m. ✓

Buenos días , mi nombre es BENIGNA ANCCO MENDIGUE , BACHILLER DE ENFERMERÍA , este es un instrumento para un proyecto de investigación , las respuestas son anónimas y solo serán recolectados con el fin académico.  
10:26 a. m. ✓

contamos con la autorización del DIRECTOR FIECUTIVO. 10:27 a. m. ✓

**Karina**  
Buenos días ya le envié el formulario llenado 10:27 a. m.

## Anexo 8: Documentos para la autorización y aplicación del instrumento



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia\*

Chincha Alta, 03 de Mayo de 2021

**OFICIO N°108-2021-UAL-FCS**  
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING.  
ÁNGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS  
- MAJES  
DR. JESÚS ALBERTO RIVERA JOVE  
DIRECTOR  
ASENTAMIENTO B1, PARCELA 1,  
IRRIGACIÓN  
MAJES, DISTRITO MAJES

**PRESENTE. -**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mg. Gloria A. Ajuje Cárdenas  
DECANO (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

---

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica  
☎ 056 269176  
🌐 [www.autonomadeica.edu.pe](http://www.autonomadeica.edu.pe)



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

## CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, ANCCO MENDIGURE BENIGNA, identificada con DNI: 41588173 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: "FACTORES RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES SOBRE LA VACUNACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS, HOSPITAL CENTRAL MAJES 2021".

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a la interesada en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 03 de Mayo de 2021



Mg. Giorgia A. Alzije Cárdenas  
DECANO (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

**SOLICITO:** Permiso para realizar Trabajo de Investigación

**SEÑOR:** DIRECTOR DEL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES" ING. ÁNGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS MAJES".

DR. JESÚS ALBERTO RIVERA JOVE

**EN ATENCIÓN A:** DR. ALAN MURILLO SALAS  
ÁREA DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



Yo, BENIGNA ANCCO MENDIGURE Identificada con DNI, N°41588173 domiciliada en Javier Luna Pizarro A-5, distrito de Cerro Colorado, provincia de Arequipa, departamento de Arequipa, ante usted respetuosamente me presento y expongo.

Que, habiendo culminado la carrera de ENFERMERÍA con grado de Bachiller, en la Universidad Autónoma de Ica, solicito a usted permiso para realizar trabajo de investigación sobre "FACTORES RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES SOBRE LA VACUNACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS HOSPITAL CENTRAL MAJES 2021". Para optar el grado de Licenciada En Enfermería. Adjunto, carta de presentación y oficio N°108-2021-UAI-FCS, emitido de la Universidad Autónoma De Ica.

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a usted acceder mi solicitud.

Arequipa 04 de mayo del 2021

Atentamente

Benigna Ancco Mendigure

DNI: 41588173

Doc: 3688164  
Exp: 2422190

**INFORME N°04-2021-GRA/GRS/GR-D-HCM-EMG**

**A: DR. JESUS RIVERA JOVE**  
Director Ejecutivo del Hospital Central de Majes.

**DE: DR. ALAN PATRICIO MURILLO SALAS**  
Jefe de la Unidad de Docencia e Investigación

**ATENCIÓN: SRTA. BENIGNA ANCCOMENDIGURE**  
Bachiller en Enfermería



**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.**

**Fecha: 12 de Mayo del 2021**

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y por medio del presente documento otorgar facilidades administrativas y asistenciales para realizar el trabajo de investigación titulado **FACTORES RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES SOBRE LA VACUNACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES 2021.**

Sin otro particular me despido de Ud. No sin antes reiterarle mis más sinceros sentimientos de aprecio y estima personal.

Atentamente

Alan Patricio Murillo Salas  
MÉDICO INTERNISTA  
C.O.P. 53665 - R.N. 101723

Doc: 3707995  
Exp: 24 22090



Majes, 25 de mayo del 2021

**OFICIO N° 356 - 2021-GRA/GRS/GR-HCM-D**

**SRTA.  
BENIGNA ANCCO MENDIGURE**

Presente.-

**ASUNTO** : Autorización para el proyecto de investigación (tesis) titulado "FACTORES RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES SOBRE LA VACUNACION EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES 2021".

**REFERENCIA** : INFORME N° 04-2021-GRA/GRS/GR-D-HCM

De mi especial consideración:

Me dirijo a usted, para saludarlo cordialmente a nombre del Hospital Central de Majes "Ing. Ángel Gabriel Chura Gallegos", y a la vez, en atención al documento de la referencia, con fecha 04 de mayo del 2021, solicitando permiso para realizar proyecto de investigación en el Hospital Central de Majes, se **autoriza** a usted la **ejecución del proyecto de investigación** (tesis) titulado "FACTORES RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES SOBRE LA VACUNACION EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES 2021".

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,



JARJ  
Con copia CC

: Archivo

SISGEDO Reg. Documento  
SISGEDO Reg. Expediente

: 2021-0 3742190  
: 2021-0 2422190



## CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE, DR. JESUS RIVERA JOVE, DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL CENTRAL MAJES, OTORGA LA PRESENTE A:

### **BENIGNA ANCCO MENDIGURE**

Identificada con DNI: 41588173, Bachiller de Enfermería. Haciendo constar que ha realizado la aplicación del instrumento para proyecto de investigación, titulado "FACTORES RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES SOBRE LA VACUNACION EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL CENTRAL MAJES 2021".

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que estime por conveniente.

Arequipa 30 de junio del 2021

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES  
DR. JESUS ALBERTO RIVERA JOVE  
DIRECTOR EJECUTIVO  
C.M.P. 62902 R.N.A. 03472

## Anexo 9: Hojas de validación firmadas por expertos

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

“Factores relacionados al nivel de conocimiento de madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021”

Nombre del Experto: Lic. Gloria Juárez Berardo

#### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

De la Pregunta 19 Cambiar el Tema Colocarlo por Trabajo

  
 Gloria Juárez Berardo  
 ENFERMERA  
 Nombre: CEP. 3873  
 No. DNI: 29281352

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

"Factores relacionados al nivel de conocimiento de madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021"

Nombre del Experto: Lic. Jordin Zuel Anaya

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

  
Jordin Zuel Anaya  
INFORME

Nombre:  
No. DNI: 29386650

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

"Factores relacionados al nivel de conocimiento de madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021"

Nombre del Experto: Dr. Felicitas Zea Cutsaca

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

  
Felicitas Zea Cutsaca  
Nombre: CA. F. ZEA  
No. DNI: 02445387

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : Factores relacionados al nivel de conocimiento de madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021

Nombre del Experto: Mg. Carla M.G. Cuya Zevallos

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

En los factores, considerar en condición laboral, independiente, dependiente, realizando estudios y no labora.



Nombre: Mg. Carla Cuya Zevallos  
No. DNI: 45233261

**Experto 1: Carla Madeleine Graciela Cuya Zevallos**  
**Grado académico Magister en gerencia en salud**

<b>GRADUADO</b>	<b>GRADO O TÍTULO</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>
CUYA ZEVALLOS, CARLA MADELEINE GRACIELA <b>DNI 45233261</b>	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b> <b>Fecha de diploma: 26/01/2011</b> <b>Modalidad de estudios: -</b>	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA <b>PERU</b>
CUYA ZEVALLOS, CARLA MADELEINE GRACIELA <b>DNI 45233261</b>	<b>LICENCIADA EN ENFERMERIA</b> <b>Fecha de diploma: 14/04/2011</b> <b>Modalidad de estudios: -</b>	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA <b>PERU</b>
CUYA ZEVALLOS, CARLA MADELEINE GRACIELA <b>DNI 45233261</b>	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE CRITICO. MENCION: ADULTO</b> <b>Fecha de diploma: 12/04/2012</b> <b>Modalidad de estudios: -</b>	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA <b>PERU</b>
CUYA ZEVALLOS, CARLA MADELEINE GRACIELA <b>DNI 45233261</b>	<b>MAGISTER EN GERENCIA EN SALUD</b> <b>Fecha de diploma: 05/08/15</b> <b>Modalidad de estudios: PRESENCIAL</b>	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA <b>PERU</b>
CUYA ZEVALLOS, CARLA MADELEINE GRACIELA <b>DNI 45233261</b>	<b>MAESTRO EN SALUD PÚBLICA</b> <b>Fecha de diploma: 23/06/21</b> <b>Modalidad de estudios: SEMI PRESENCIAL</b>	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA <b>PERU</b>

**Experto 2:** Licenciada. Felicitas Zea Cutisaca con grado académico especialista de crecimiento, desarrollo y estimulación temprana del niño.

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
ZEA CUTISACA, FELICITAS DNI 02445387	<b>LICENCIADO EN ENFERMERIA</b> Fecha de diploma: 02/04/2005 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO <b>PERU</b>
ZEA CUTISACA, FELICITAS DNI 02445387	<b>SEGUNDA ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO Y ESTIMULACION TEMPRANA DEL NIÑO</b> Fecha de diploma: 17/07/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO <b>PERU</b>
ZEA CUTISACA, FELICITAS DNI 02445387	<b>LICENCIADA EN ENFERMERIA</b> Fecha de diploma: 04/02/2005 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO <b>PERU</b>
ZEA CUTISACA, FELICITAS DNI 02445387	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b> Fecha de diploma: 10/04/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO <b>PERU</b>

**Experto 3:** Licenciada Lourdes Cristina Zuel Arapa con grado académico especialista en la salud del niño y adolescente

<b>GRADUADO</b>	<b>GRADO O TÍTULO</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>
ZUEL ARAPA, LOURDES CRISTINA DNI 29386650	<b>SEG.ESP.ENF. EN SALUD DEL NIÑO Y ADOL</b> Fecha de diploma: 07/11/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA <b>PERU</b>
ZUEL ARAPA, LOURDES CRISTINA DNI 29386650	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b> Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA <b>PERU</b>
ZUEL ARAPA, LOURDES CRISTINA DNI 29386650	<b>LICENCIADA EN ENFERMERIA</b> Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA <b>PERU</b>
ZUEL ARAPA, LOURDES CRISTINA DNI 29386650	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN LA SALUD DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE</b> Fecha de diploma: 07/11/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA <b>PERU</b>
ZUEL ARAPA, LOURDES CRISTINA DNI 29386650	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN LA SALUD DEL NIÑO Y ADOLESCENTE</b> CRECIMIENTO Y DESARROLLO INMUNOLOGICO Fecha de diploma: 07/11/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA <b>PERU</b>

**Experto 4:** Licenciada Gloria Teodora Juárez Bernedo con grado académico especialista en la salud del niño y adolescente.

<b>GRADUADO</b>	<b>GRADO O TÍTULO</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>
JUAREZ BERNEDO, GLORIA TEODORA DNI 29281352	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN LA SALUD DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE</b> Fecha de diploma: 07/11/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA <b>PERU</b>
JUAREZ BERNEDO, GLORIA TEODORA DNI 29281352	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN SALUD DEL NIÑO Y ADOLESCENTE</b> CRECIMIENTO Y DESARROLLO INMUNOLOGICO Fecha de diploma: 07/11/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA <b>PERU</b>

## Anexo 10: Informe de Turnitin al 28% de similitud

Factores relacionados al nivel de conocimiento de madres sobre la vacunación en menores de 5 años, Hospital Central Majes 2021

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upec.edu.ec Fuente de Internet	1%
2	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	1%
3	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.autonoma deica.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1%
8	repo.uta.edu.ec	

	Fuente de Internet	1 %
9	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1 %