



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

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

TESIS

**“ NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE VACUNACIÓN EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE LA MICRORED PUEBLO
NUEVO, ICA 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

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

Presentado por:

Zarela Aracelly, Almora Legua

Veronica Gisela, Aragon Garcia

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dra. Ilse Faustina Fernández Honorio.

Codigo Orcid N°0000-0002-3846-7752

Chincha. Ica, 2021

Asesor

DRA. ILSE FAUSTINA FERNANDEZ HONORIO

Miembros del jurado

- Dr. Eladio Damian Angulo Altamirano
- Mg. Susana Marleni Atuncar Deza
- Dr. Jose Jorge Campos Martinez

DEDICATORIA

A Dios, por darme salud y fuerzas para poder continuar en este proceso de obtener uno de mis sueños más logrados.

A mis padres Juan y Aracelly por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ellos he podido llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

A mis hermanos Freddy y Héctor, por estar siempre presentes, acompañándome, por su apoyo moral que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

A mis abuelos que desde el cielo festejan mis logros y metas a cumplir.

Zarela.

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida y estar siempre conmigo, guiándome en mí camino.

A mis padres Martin y Gisela, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más y ayudarme durante todo este proceso.

A mi mama Catita a quien dedico con todo mi corazón mi tesis, porque con sus consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona.

Verónica.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, queremos agradecer a Dios por permitirnos elaborar esta tesis, por guiarnos y acompañarnos en cada paso que hemos dado a lo largo de nuestras vidas, brindándonos sabiduría, fuerzas, paciencia y perseverancia para poder lograr cada una de nuestras metas.

Gracias a nuestros padres, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

Nuestros sinceros agradecimientos, a la Universidad Autónoma de Ica por brindarnos la oportunidad de seguir creciendo profesionalmente y mejorar nuestra competencia personal y profesional.

A nuestra asesora Dra. Ilse Faustina Fernández Honorio que nos guio en este proceso. Gracias por su paciencia, dedicación y acompañamiento.

A la jefa de la Microred Pueblo Nuevo Ica, M.C. Jenny Noemi Anyosa Moron, y a nuestra Lic. Sara Peña Canales, por brindarnos las facilidades para el proceso de aplicación de los instrumentos de la recolección de datos y hacer posible la culminación del proceso.

A las madres participantes, ya que sin ellas no se hubiese logrado realizar el trabajo.

RESUMEN

La investigación titulada: “Nivel de conocimiento y cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021”.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

Material y método: El presente trabajo corresponde a un estudio descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo, el diseño de investigación es no experimental de corte transversal, se realizó la encuesta a 51 madres de niños menores de 2 años, los instrumentos aplicados fueron dos cuestionarios.

Resultados: El nivel de conocimiento en madres sobre vacunación, fue bajo en un 17,6%, mientras que del 80,4% fue moderado y un 2,0% presentaron un nivel de conocimiento alto; con relación al cumplimiento de vacunación, todas las madres (100%) cumplen con las vacunas de sus hijos menores de dos años.

Conclusiones: No existe relación significativa entre el conocimiento y el cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021, porque el valor de p es 0,350 siendo mayor que 0.05, lo que significa que no hay significancia, por tal motivo se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis planteada.

Palabras claves:

Conocimiento, cumplimiento, calendario de vacunación.

ABSTRACT

The research entitled: "Level of knowledge and vaccination compliance in mothers of children under 2 years of age in the Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021".

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and vaccination compliance in mothers of children under 2 years of age in the Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

Method: The present work corresponds to a descriptive correlational study, quantitative approach, the research design is non-experimental, cross-sectional, a survey was conducted among 51 mothers of children under 2 years of age, the instruments applied were two questionnaires.

Results: Regarding the level of knowledge about vaccination, 17.6% of the mothers surveyed had a low level of knowledge, while 80.4% had a medium level of knowledge, and 2.0% had a high level of knowledge; regarding vaccination compliance, 100% complied with the corresponding vaccinations of their children under two years of age.

Conclusions: There is no significant relationship between knowledge and vaccination compliance in mothers of children under 2 years of age of the Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021, because the p value is 0.434 being greater than 0.05, which means that there is no significance, for this reason the null hypothesis is accepted and the hypothesis posed is rejected.

Key words:

Level of Knowledge, compliance, vaccination schedule.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Palabras claves	vi
Abstract	vii
Índice general / Índice de figuras y de cuadros.	viii
I. INTRODUCCIÓN	
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1 Descripción del Problema	14
2.2 Pregunta de investigación general	16
2.3 Preguntas de investigación específicas	16
2.4 Justificación e Importancia	17
2.5 Objetivo general	18
2.6 Objetivos específicos	18
2.7 Alcances y limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	
3.1 Antecedentes	20
3.2 Bases Teóricas	26
3.3 Marco conceptual	38
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	40
4.2 Diseño de la investigación	40
4.3 Población – Muestra	41
4.4 Hipótesis general y específicas	41
4.4 Identificación de las variables	42
4.6 Operacionalización de las variables	43
4.7 Recolección de datos	45
V. RESULTADOS	
5.1 Presentación de los resultados	47
5.2 Interpretación de los resultados	53

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1 Análisis descriptivo de los resultados	58
6.2 Comparación de resultados con marco teórico	58
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	69
Anexo 1: Matriz de consistencia	70
Anexo 2: Instrumentos de medición	72
Anexo 3: Fichas de validación de instrumentos de medición	77
Anexo 4: Autorización para aplicación de instrumento	81
Anexo 5: Consentimiento Informado	82
Anexo 6: Constancia de aplicación	84
Anexo 7: Evidencias fotográficas	85
Anexo 8: Data de resultados	88
Anexo 9: Informe de Turnitin al 28% de similitud	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	47
Tabla 2. Número de hijos en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	47
Tabla 3: Grado de instrucción de madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	47
Tabla 4: Ocupación de madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	48
Tabla 5: Estado civil de madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	48
Tabla 6: Frecuencia y porcentaje de la variable nivel de conocimiento en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	48
Tabla 7: Frecuencia y porcentaje de nivel de conocimiento respecto a generalidades sobre vacunas en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	49
Tabla 8: Frecuencia y porcentaje de nivel de conocimiento respecto a efectos de las vacunas, en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	49
Tabla 9: Frecuencia y porcentaje de la segunda variable denominada cumplimiento de vacunación, en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	49
Tabla 10: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacuna, en el recién nacido, en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	50
Tabla 11: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de las vacunas de los 2 meses, en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	50

Tabla N° 12: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacunas de los 4 meses, en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	50
Tabla N° 13: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacunas de los 6 meses, en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	51
Tabla N° 14: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacunas de los 7 meses, en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	51
Tabla N° 15: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacunas de los 12 meses, en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	51
Tabla N° 16: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacunas de los 15 meses, en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	52
Tabla N° 17: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacunas de los 18 meses, en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	52
Tabla N° 18: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacunas de los 2 años, de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	52
Tabla N° 19: Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov de las variables nivel de conocimiento y cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	56
Tabla N° 20: Correlación entre las variables nivel de conocimiento y cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.	57

I. INTRODUCCIÓN

La vacunación es una de las medidas más aplicadas en la población infantil para la protección de enfermedades prevenibles, por ende, se está disminuyendo considerablemente el porcentaje de morbilidad y mortalidad a causa de enfermedades inmunoprevenibles, como se ha observado en reportes de diversos estudios.

Sin embargo, existen diversas zonas con difícil acceso a los servicios de salud, por consiguiente, incumplen con el esquema de vacunación de acuerdo a su edad, presentando mayor vulnerabilidad para enfermarse; asimismo el déficit de información de las madres, el nivel de conocimiento bajo, los mitos como creencias negativas respecto a la vacuna, son factores que influyen considerablemente en el incumplimiento de la vacunación, repercutiendo de forma negativa en la salud del niño; por ello es importante que los personales de salud, especialmente las enfermeras, cumplan la función de promoción y prevención en la población, educando y concientizando a las madres sobre la importancia de la vacunación, como también sobre las consecuencias negativas por no vacunarse.

Por tal motivo, el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021. El estudio se basa en una metodología confiable, adaptándose al esquema de la universidad, el cual consta de los siguientes capítulos:

Capítulo I: En este apartado se encuentra la introducción de la tesis.

Capítulo II: En este acápite se detallará el planteamiento del problema, las preguntas de investigación, los objetivos, finalizando con la justificación e importancia.

Capítulo III: Se encuentra el marco teórico, antecedentes de estudios, bases teóricas y el marco conceptual.

Capítulo IV: Metodología; en este apartado se señala el tipo y diseño de investigación que se empleará, la hipótesis general como específicas, las variables, Operacionalización de variables, la población, la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento de los datos.

Capítulo V: Este apartado está conformado por los resultados de la investigación.

Capítulo VI: Análisis de los resultados.

Finalmente se menciona las conclusiones y las referencias bibliográficas.

Las autoras.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Según la OMS y la UNICEF, en el año 2020, aproximadamente 23 millones de niños no recibieron sus vacunas a nivel mundial, esta cifra es la más elevada desde el 2009 y 3.7 millones superior al 2019. (1)

En el mundo, la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP-3) disminuyó el 86% en 2019 al 83% en 2020, lo que prueba que un 22,7 millones de infantes no recibieron esta vacuna, observándose un incumplimiento. (1)

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) la inmunización protege de 2 a 3 millones de personas al año. Lo cual es primordial para evitar la muerte en niños, puesto que se previene la adquisición de enfermedades graves en infantes. (2)

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el año 2019, 13.5 millones de bebés no recibieron vacuna. Los deficientes niveles de inmunización de la población infantil pobre y marginada son factores que peligran con los logros alcanzados en la salud materno infantil. Se estima también que más de 1.5 millones de habitantes mueren de forma anual por enfermedades inmunoprevenibles. (2)

En el 2019, se administraron la DPT (Difteria, tétanos y tos ferina) a un 85% de lactantes a nivel mundial, para protegerlos de diversas enfermedades que podrían ocasionarles discapacidades y trastornos. (3)

En el 2020, según la OMS en América Latina y el Caribe, la cobertura de la inmunización ha disminuido. En Brasil, Bolivia, Haití y Venezuela la cobertura ha bajado aproximadamente 14 puntos porcentuales

desde el 2010; se observó que las interrupciones de las inmunizaciones en infantes están relacionadas al COVID 19. (4)

Durante el 2019, personas que no recibieron su dosis inicial de la vacuna DPT fueron lactantes, esto significa que el acceso a los servicios de salud es limitado, también se encuentra que 5,7% solo están parcialmente vacunados. Del total de 19,7 millones de niños más del 60% viven en 10 países, de los cuales se conoce: Angola, Brasil, Etiopía, Filipinas, India, Indonesia, México, Nigeria, Pakistán y República Democrática del Congo. (3)

Según la OMS, en América durante el 2020 se observó que hay cumplimiento de vacunación contra la difteria, tétanos y tos ferina en un 82% de niños, sin embargo, en el 2016 se vacunaron un 91%. (1)

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el 2020, el 61% de niños menores de 1 año cumplieron con las vacunas que les correspondía, observando una disminución de 15 puntos porcentuales en comparación del 2019 (76.7%). (5)

Según la INEI en el año 2019, los menores de 2 años recibieron vacunas respecto a su edad y área donde viven; la zona urbana presento una cobertura de 59.6% y la rural 63.8%. (6)

En la región sierra, un 58.6% de menores de dos años tuvieron vacunas respecto a su edad, observándose que se dio un incremento de 5.2 puntos porcentuales en comparación del 2018.

En el 2019, se observó que los niños menores de 1 año recibieron sus vacunas respecto a la edad en un 76.7%, encontrándose un incremento de 3.4 puntos porcentuales respecto al 2018 (73.3%), en la zona urbana se dio de un 73,1% a 76,7% y en la zona rural de un 73,7% a 76,7%. (6)

En la Microred Pueblo Nuevo, se ha observado que un gran porcentaje de madres no presentan un buen conocimiento respecto a la inmunización, inoportuna asistencia al control y seguimiento de las dosis de vacunas de sus hijos, esto se evidencia sobre todo en aquellas con escasos recursos económicos y falta de interés en la vacunación.

El nivel de conocimiento bajo sobre inmunización o vacunación es una de los factores principales para que las madres incumplan el calendario de vacunación, lo que traerá como consecuencia un elevado porcentaje de morbimortalidad en niños menores, como también un incremento en el coste económico para la familia y sistema de salud.

Este estudio brindará información actualizada sobre el nivel de conocimiento y cumplimiento del cronograma de vacunación en madres de familia de menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo - Ica, de esta forma se podrá desarrollar diversas estrategias para la intervención oportuna y prevención de problemas futuros.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021?

2.3. Pregunta de investigación específicas

¿Cuál es el nivel de conocimiento de generalidades y efectos de las vacunas en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021?

¿Cuál es el cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021?

2.4. Justificación e importancia

2.4.1. Justificación

La presente investigación surge de la necesidad de conocer la relación que existe entre el nivel conocimiento sobre vacunación y cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de dos años, debido a que se observó un déficit de conocimiento respecto a vacunas en algunas madres.

Justificación Teórica: El estudio tiene aportes de diversos autores que ejecutaron sus estudios en diferentes zonas, sobre todo en urbanas, sin embargo, el presente estudio se enfoca en una zona rural o periférica y los resultados que se obtendrán servirá como base para otras investigaciones.

Justificación Práctica: El presente estudio surge de la necesidad de determinar el conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres, de esta forma se podrá desarrollar estrategias que permitan evitar el incumplimiento del calendario de vacunación, como consecuencia prevenir la aparición de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de dos años.

Justificación Económico: Se contribuirá con el ahorro en las madres, familias y sistema de salud, ya que no se realizará inversiones de elevado costo en el tratamiento y rehabilitación de niños con enfermedades inmunoprevenibles.

Justificación Social: Con los resultados obtenidos del presente estudio se beneficiarán principalmente los niños, ya que tendrán mayor probabilidad de ser vacunados y protegidos de enfermedades inmunoprevenibles, a la vez los profesionales de salud tendrán mayor información para desarrollar estrategias promocionales de

inmunización, brindando mayor información a las madres de estos niños sobre la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación.

2.4.2. Importancia

El nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo – Ica, es importante para evitar el incremento del porcentaje en niños con enfermedades prevenibles por vacunas, por tal motivo la vacunación en infantes es una de las estrategias más efectivas en el sistema de salud.

2.5. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

2.6. Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento de generalidades y efectos de las vacunas en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

Determinar el cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

a. Delimitación social

La investigación se realizó con las madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

b. Delimitación espacial o geográfica.

La investigación se desarrolló en la Microred Pueblo Nuevo, distrito de Pueblo Nuevo, provincia y departamento de Ica.

c. Delimitación temporal

La investigación se llevó a cabo en el periodo 2021, durante el mes de agosto y setiembre en la Microred Pueblo Nuevo – Ica.

2.7.2. Limitaciones

- Escases de estudios previos relacionados al conocimiento y cumplimiento de vacunación en madres de niños, quienes habitan en zonas rurales.
- El estudio se realizó con una pequeña cantidad de participantes, debido a que se encontraban en otras ciudades.

III. MARCO TEORICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Valero Martillo AB, Ugalde Ortega JR (2019), realizaron un estudio descriptivo, observacional, su estudio tuvo como objetivo determinar, conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre nutrición e inmunización infantil de niños de 0 a 2 años. Centro de Salud Parque Iberia Cuenca 2019 y su muestra estuvo conformada por 128 madres de niños de 0 a 2 años que fueron a la consulta. El resultado fue que la mayoría de las madres conocen sobre las ventajas de una adecuada nutrición (lactancia materna), respecto a los conocimientos sobre la inmunización un 87,5% de madres opino que la vacuna es un medicamento que previene enfermedades, mientras que el 10,2% indica que es una vitamina y el 2,3% desconoce; el 64,8% tiene conocimiento sobre el cuadro de vacunación de su hijo y un 35,2% desconoce. Respecto a la inmunización de un RN un 43,8% indica que debe de recibir BCG y Hepatitis B, el 28,9% Pentavalente y APO, mientras que el 24,2% desconoce; respecto a los efectos adversos de la vacunación un 66.4% indica que son el dolor, fiebre y eritema, y un 66,4% indica que es el llanto, para el 20,3% la pérdida del apetito para y el 10,9% no conoce. (7)

Bustos ML, Diaz MM. Soto L (2017), emplearon un diseño de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, para determinar el nivel de conocimiento de las madres respecto a las vacunas y su influencia en el cumplimiento del calendario de vacunación, se obtuvo como resultado que del total de las madres un 18% no respondió correctamente a las preguntas a diferencia del 82% que presentaban un conocimiento certero respecto a las vacunas. También se encontró

que el 5% concluyó su terciaria y un 27,5% su secundario; respecto a la asistencia de los niños al centro de salud, el 27% tenía el carnet de vacunas completo y un 73% lo presento no completo. En conclusión, las madres que no respondieron de forma correcta a la encuesta, el 43% tiene de 15 a 19 años, un 43% pertenecen a la edad de 15 a 19 años, motivo que permite asociar el déficit de conocimiento y la vacunación con las mamás de menor edad. No se relacionó el incumplimiento del calendario de vacunación con un nivel académico bajo, ya que la mayoría que no concluyeron su secundaria tuvieron el carnet de vacunación completo. (8)

Samaniego Ordóñez M (2017), utilizo un estudio descriptivo de corte transversal que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de los niños y niñas menores de 2 años del Centro de Salud N° 3 de la ciudad de Loja, aplicaron un cuestionario de 11 preguntas a 100 madres de los lactantes. Los resultados fueron que del total de madres encuestadas la mayoría (91%) dijo que las vacunas sirven para prevenir enfermedades, un 4% para curas enfermedades y el 5% respondió otros; respecto al cumplimiento de vacunación, el 85% de las madres presentan el carné de vacunas completo, mientras que un 15% incompleto. En conclusión, se obtuvo que un gran porcentaje de madres presenta conocimiento correcto sobre vacunas y tiene su carne de vacunación completo. (9)

Tenezaca Yunga MT (2016), Para realizar el estudio utilizaron el diseño cuantitativo, descriptivo, se tuvo como objetivo Identificar los conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones adversas postinmunización y cuidados que brindan a sus hijos menores de dos años, Centro de Salud El Tambo. Se trabajó con 90 madres que llevaron a vacunar a sus hijos. Se obtuvo como resultado que, respecto

a las madres de niños de 2 a 4 meses de edad, el 33,4% aplicaron la vacuna, el 25,6% conoce sobre las reacciones de las vacunas y un 7.8% desconoce, de las madres de niños de 6 meses el 23,3% conoce sobre los efectos de las vacunas y el 2,2% desconoce; mientras que de las madres con hijos de 1 año, el 13,3% si conoce sobre los efectos y un 3,3% desconoce; de las madres de los niños de 18 meses el 15,6% conoce y un 2,2% desconoce. Respecto a cómo actuar en caso de que se presente una reacción adversa a la vacuna, del total de las madres un 88.9 % indica que sabe cómo actuar, mientras que el 11,1% no sabe. En conclusión, el 83,4 % de la totalidad de madres saben de las reacciones que pueden producir las vacunas en diferentes edades y el 16,6 % no sabe. Con relación a los cuidados el 88,9 % saben cómo tratar las reacciones postvacunales. (10)

Antecedentes Nacionales

Sánchez Jarampa M (2020), empleo el enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal; tuvo como objetivo determinar los conocimientos de las madres sobre la vacunación en niños menores de 2 años que asisten a un Centro de Salud de Lima, 2019; se empleó como instrumento un cuestionario de 19 preguntas. Se obtuvo como resultado que un 50,8% de madres tiene información sobre la vacunación, mientras que un 49,20 desconoce. Respecto a los aspectos generales de la vacuna, el 95,2% indica que la protección del niño se da con las dosis completas, el 88,9% sabe de los mitos de las vacunas y el 87,3% sobre la importancia de la inmunización por vacunas; el 58,7% sabe sobre los efectos postvacunales y el 52,4% no sabe sobre los cuidados después de los efectos de la vacuna. En conclusión, el mayor porcentaje de madres tiene información sobre la vacunación en menores de dos años, mientras que la mayoría no

conoce sobre los cuidados después de la vacuna y sobre la protección de cada una de ellas. (11)

Beltrán M, Rojas J (2020), utilizo el enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal y no experimental, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 2 años que asisten al Puesto de Salud Buena Vista Barranca, con una muestra de 92 madres. Como resultado se obtuvo que del total de madres que participaron en el estudio el 33% presenta nivel de conocimiento alto, el 52% nivel medio y un 7% un nivel bajo, con respecto al cumplimiento del calendario de vacunación un 91% cumple el calendario y un 9% no. En conclusión, se obtuvo que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario en madres de niños menores de dos años, por lo que se acepta la hipótesis. (12)

Gutiérrez Mancha, Quispe Duran B (2019), utilizaron un diseño descriptivo de corte transversal, no experimental y de tipo básica, tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de 2 años. Los resultados que se obtuvieron en el estudio fue que de la totalidad de madres, respecto al conocimiento sobre el esquema de vacunación el 87,80% presentaron un nivel alto de conocimiento , el 8,9% medio y un 3,30% bajo; respecto al cumplimiento del esquema de vacunación un 83,7% cumplen con el esquema, mientras que el 16,3% no cumple; en conclusión la mayoría de madres presenta un nivel de conocimiento alto y cumplen con el esquema de vacunación. (13)

Arellán Regalado M (2018), empleo en su estudio el diseño descriptivo y correlacional de corte transversal, tuvo como objetivo determinar la

relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres sobre las vacunas de sus hijos menores de cinco años, en un Centro de Salud de Lima, la muestra fue de 100 madres, como resultado que obtuvo que del total de madres un 42% tuvo conocimiento alto sobre vacunas y un 58% un conocimiento bajo, respecto a las actitudes sobre vacunas, un 51% tuvo una actitud desfavorable y un 49% favorable; las madres que tenían una actitud no favorable presentaron un nivel de conocimiento medio sobre vacunas (66%). Como conclusión las mamás con conocimiento bajo tenían una actitud no favorable respecto a vacunas, aquellas que estudian y tienen ingresos mayores presentan un conocimiento medio. (14)

Jiménez Orozco R (2018), empleo en su estudio un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, diseño no experimental de corte transversal, su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y calendario de vacuna en el centro de salud “el bosque”, Chiclayo 2018, tuvo como muestra a 50 madres que tienen niños menores de 5 años, obtuvo como resultados que de la totalidad de madres que participaron en el estudio un 70% presentan un nivel de conocimiento bajo sobre inmunizaciones, el 28% un nivel medio y el 2% un nivel alto sobre inmunizaciones y el 88% cumplen con el calendario de vacunación de sus hijos, mientras que el 12% si cumple. En conclusión, se obtiene que no existe relación entre el conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres. (15)

Morales Maqueta C (2017), su estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y de corte transversal, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el P.S. 5 de noviembre Tacna,

2017; con una población de 232. Se obtuvo como resultado que del 100% de madres que participaron en el estudio, respecto al nivel de conocimiento sobre inmunizaciones un 31,3% presentan un bajo nivel, un 49,5% nivel de conocimiento medio y un 19,2% nivel alto; respecto al cumplimiento del esquema de vacunación el 20,2% no cumple con el esquema de vacunación, el 52,5% cumple de forma irregular y un 27,3% cumple de forma regular. Conclusión: No existe relación entre nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación. (16)

Huamaní Lima A (2017), su estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años, Hospital María Auxiliadora. Como resultado se obtuvo que, de 162 madres de familia, 52% (85) desconocían y un 48% (77) conocían. En conclusión, un mayor porcentaje de las madres ignoran sobre ciertas enfermedades que se pueden prevenir simplemente con la adquisición de vacunas, como las de la neumonía y la hepatitis B, que se administran durante las primeras 24 horas del recién nacido, sin descartar las molestias que presentara el niño posterior a la vacunación. (17)

Antecedentes Regionales o locales

Hernández Hurtado K (2018), empleo el enfoque descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, el objetivo fue identificar los determinantes maternos y cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 1 año Micro Red La Palma Ica octubre 2018; la muestra constituida por 57 madres de niños menores de 1 año. Como resultado se obtuvo que como determinantes maternos se observan en mayor porcentaje, madres de 20 a 35 años se encuentran en un 79%,

respecto a la persona que lleva a vacunar a su hijo: en un 96% las madres llevan a su hijo, el 82% son de la costa; el 81% de las madres presentan conocimiento sobre vacunas, el 77% saben de las reacciones posterior a la vacunación; respecto a la ocupación el 53% son ama de casa y el 72% viven cerca al centro de salud. Con respecto al cumplimiento del calendario de vacunación, el 67% cumplen con el calendario de vacunación y el 33% no cumplen. (18)

Palomino S (2017), presento un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal; presento como objetivo determinar los determinantes maternos y motivos de su incumplimiento en la vacunación de sus niños menores de 1 año Puesto de salud Bernales Pisco, 2017; la población muestral estuvo conformada por 60 madres. El resultado fue que las madres (16 a 24 años) en 50%, proceden de la costa; en relación a los determinantes maternos culturales en un 83% responden correctamente sobre la importancia de las vacunas, el 68% responden correctamente sobre las funciones de la vacuna; respecto a los motivos del incumplimiento, el 43% de madres refieren que no le llevaron a vacunar a su hijo por las dudas respecto a la vacuna y su seguridad, el 37% cree que la vacuna no brinda protección contra las enfermedades y finalmente el 27% no tenía quien lleve a su niño a vacunar. (19)

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Vacunación

3.2.1.1. Definición de vacunación

Según la OMS la vacunación es un método eficaz para hacernos menos susceptibles de adquirir enfermedades, brindándonos protección antes de entrar en contacto, gran porcentaje de vacunas se administran mediante inyecciones y otra vía oral.

Proceso por el cual el hombre adquiere inmunidad a una enfermedad. Las vacunas estimulan al sistema inmune del organismo para luchar contra infecciones, disminuyendo el riesgo de padecer enfermedades como la poliomielitis, parotiditis, sarampión, enfermedades diarreicas, entre otras. (20)

3.2.1.2. Teorías

Modelo de promoción de salud (MPS), la autora de este modelo es la enfermera Nola pender, quien manifiesta que el comportamiento del humano está influenciado por el deseo de lograr el bienestar y potencial. Nola se interesó en elaborar un modelo de enfermería, con la finalidad de brindar respuestas a los comportamientos y decisiones de las personas respecto a su salud.

El modelo de promoción de salud de Nola Pender detalla los factores y aspectos que influyen en el comportamiento de las personas hacia la adopción de hábitos que promuevan la salud.

El MPS es utilizado ampliamente por los personales de enfermería, ya que ayuda a comprender y analizar conductas de las personas relacionados con la salud, lo cual también es una guía para la creación de buenas conductas.

Este modelo ayuda a comprender al profesional de salud el proceso salud – enfermedad, así como fundamentar las actividades de enfermería, siendo uno de los métodos para intervenir en la promoción de la salud relacionadas con el cambio de conducta de la persona, para mejorar la salud y generar comportamientos que disminuyan el riesgo de padecer enfermedades. (21)

3.2.1.3. Definición de Vacunas

Las vacunas son elaborados biológicos muy útiles cuando se requiere protección contra diferentes enfermedades, su unidad de composición (antígeno) el microorganismo debilitado, estimula al sistema inmunológico la producción de anticuerpos, que sirven como defensa contra dicha enfermedad. (22)

3.2.1.4. ¿Cómo actúan las vacunas?

Las vacunas promueven las defensas naturales del organismo, gracias a la producción de anticuerpos en el cuerpo, disminuye la probabilidad de contraer enfermedades. Las vacunas operan de la siguiente manera: (22)

- Identifica y reconoce al invasor (bacteria o virus).
- Produce, gracias al sistema inmunitario, proteínas que se proliferan en la sangre, conocidos como anticuerpos que posteriormente combaten la enfermedad.
- Recuerda la enfermedad y como combatirla, gracias a esta memoria inmunológica, nuestro cuerpo será capaz de destruir un virus o una bacteria antes de que prolifere la enfermedad.

3.2.1.5. ¿Qué contiene una vacuna?

Es importante el tipo de componentes que formaran una vacuna si se quiere garantizar la inocuidad y eficacia de esta. Los principales componentes son: (22)

- El antígeno, es la forma muerta o debilitada del virus o bacteria, que prepara al cuerpo, para reconocer y luchar contra la enfermedad que posteriormente se produciría.
- Adyuvantes, incrementan la respuesta inmunológica.
- Conservantes, componente que garantiza la eficacia de la vacuna.

- Estabilizantes, le confiere protección a la vacuna mientras se almacena y transporta.

3.2.1.6. Tipos de vacunas (23)

- Vacuna monovalente: Esta contiene un solo serotipo de un microorganismo específico en su composición.
- Vacuna polivalente: Esta se encuentra conformada por múltiples serotipos, de un microorganismo único, como la antipolio o antineumocócica.
- Vacuna Conjugada: Las conjugadas son un preparado con la mezcla del antígeno (mucopolisacárido) junto a proteínas transportadoras, cuya finalidad es la de estimular la respuesta inmunológica en un periodo de dos años.
- Vacunas recombinantes: Estas son características por ser recombinantes, es decir están formadas por partículas proteicas originadas en una célula huésped.

3.2.1.7. Esquema de vacunación incluye las siguientes vacunas (23)

- **Vacuna BCG:** Vacuna viva atenuada. Bacilo de Calmette-Guerin.

Indicaciones: Previene el estado grave de la tuberculosis infantil y la meningitis tuberculosa.

Dosis pediátrica: 0.5 ml.

Vía y sitio de administración: Vía intradérmica.

- **Vacuna contra Hepatitis B (HvB):** Contiene el antígeno de superficie (HBsAG) de la hepatitis B (HvB).

Indicaciones: Prevención de la transmisión de la Hepatitis B en recién nacidos (las 12 primeras horas), excepto en partos en domicilio se vacunará hasta 7 días de nacido.

Esquema de vacunación: En las primeras 12 horas de recién nacidos con peso igual o posterior a 2000 gr.

Dosis: Recién nacido 0.5 ml.

Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, en los menores de 1 año se administrará en el musculo vasto externo.

➤ **Vacuna combinada pentavalente (DPT-HvB-Hib):** Contiene células inactivadas de Bordetella pertussis, toxoide diftérico y tetánico, antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B y el polisacárido conjugado de Haemophilus influenzae tipo b.

Indicaciones: Previene la difteria, tos ferina, tétanos, enfermedades invasivas provocadas por el Hib y Hepatitis B.

Esquema de vacunación:

Menor de 1 año se aplicará las 3 dosis.

De 1 a 4 años 11 meses 29 días, sin previa vacunación se aplicará las 3 dosis con un intervalo mínimo de meses entre dosis.

Dosis: 0.5 ml.

Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, menor de 1 año musculo vasto externo. De 1 a 4 años 11 meses 29 días: musculo deltoides.

➤ **Vacuna toxoide diftoterano pediátrico (Dt):** Esta vacuna es el resultado de una mezcla de toxoide diftérico y tetánico.

Indicaciones: Prevención de la difteria y tétanos.

Esquema de vacunación:

Menor de 1 año: 2 dosis (4 y 6 meses). De 2 a 4 años 11 meses 29 días: 2 dosis (18 meses y 4 años 11 meses 29 días).

Dosis: 0.5 ml.

Vía y sitio de administración: Vía intramuscular.

➤ **Vacuna contra Haemophilus influenzae tipo B (HiB):** la vacuna HiB caracterizada por ser un polisacárido capsular purificado.

Indicaciones: Para prevenir neumonía, meningitis y otitis media. Se administra en niños que presentan reacciones alérgicas severas a la primera dosis de la vacuna pentavalente.

Esquema de vacunación: En el menor de 1 año: se administra una dosis a los 4 y 6 meses de edad.

Dosis.: 0.5 ml.

Vía de administración: Vía intramuscular.

➤ **Vacuna polio inactivada (IPV):** Vacuna compuesta por polio virus inactivados.

Indicaciones: Para prevenir la poliomielitis.

Esquema de vacunación: Se aplica las dos dosis (2 y 4 meses de edad).

Dosis: 0.5 ml.

Vía: Vía intramuscular.

➤ **Vacuna oral de poliovirus (APO o SABIN):** Caracterizada por ser una vacuna de virus vivo atenuado.

Indicaciones: Prevención de la poliomielitis.

Esquema de vacunación: Se aplica las 3 dosis (6 meses, 18 meses y 4 años).

Dosis: 2 gotas.

Vía de administración: Vía oral.

➤ **Vacuna contra ROTAVIRUS:** Caracterizada por ser una vacuna de virus vivo atenuado.

Indicaciones: Prevención de enfermedades diarreica severa a causa de rotavirus.

Esquema de vacunación: Se aplicará dos dosis (2 y 4 meses de edad).

Dosis: 1.5 ml.

Vía de administración: Vía oral.

➤ **Vacunas antineumocócica:** Compuesto por polisacáridos capsulares.

Indicaciones: Prevención de enfermedades causadas por el neumococo como neumonías, meningitis, septicemia, otitis media aguda, sinusitis.

Esquema de vacunación: Tres dosis; (2, 4 y 12 meses de edad).

Dosis: 0.5 ml.

Vía de administración: Vía intramuscular.

➤ **Vacuna contra sarampión, paperas y rubeola (SPR):** Preparadas en cepas vivas atenuadas del virus del sarampión.

Indicaciones: Prevención de sarampión, rubeola y parotiditis.

Esquema de vacunación: Dos dosis (12 meses y 18 meses de edad).

Dosis: 0.5 ml.

Vía de administración: Vía subcutánea.

➤ **Vacuna contra varicela:** Es una preparación liofilizada de la cepa viva atenuada de la varicela (cepa OKA) producida en cultivos de células diploides humanas.

Esquema de vacunación: Administrar una dosis (1 año hasta los 2 años 11 meses y 29 días).

Dosis: 0.5ml.

Vía de administración: Vía subcutánea.

➤ **Vacuna antiamarílica:** Virus vivos atenuados, virus de la fiebre amarilla de la sepa 17, cultivada en huevos de la gallina.

Indicaciones: Vacuna que protege contra la infección causada por el virus de la fiebre amarilla.

Esquema de vacunación: 1 dosis única (1 año y 3 meses de edad). De 2 a 59 años de edad (no hayan recibido vacuna).

Dosis: 0.5ml.

Vía y sitio de administración: Vía subcutánea.

➤ **Vacuna contra difteria, pertusis y tétanos (DPT):** Mezcla de toxoide tetánico, diftérico y vacuna de células muertas de la bacteria Bordetella pertussis.

Indicaciones: Protección contra la difteria, tétanos y tos ferina.

Esquema de vacunación: 1er refuerzo a los 18 meses y 2do refuerzo a los 4 años,

Dosis: 0.5ml.

Vía de administración: Vía intramuscular.

➤ **Vacuna contra la influenza:** compuesta por antígenos y cepas de influenza de la temporada.

Vía de administración: Vía intramuscular.

3.2.1.8. Esquema Nacional de Vacunación en niños menores de 2 años. (23)

POBLACION OBJETIVO	EDAD	VACUNA
NIÑOS MENORES DE 1 AÑO	RECIEN NACIDO	1 dosis de vacuna BCG.
		1 dosis de vacuna HVB.
	2 MESES	1° dosis de vacuna pentavalente.
		1° dosis de vacuna Antipolio inactivada.
		Inyectable (IPV).
		1° dosis vacuna contra rotavirus.
	4 MESES	2° dosis de vacuna pentavalente.
		2° dosis de vacuna antipolio inactivada.
		Inyectable (IPV).
		2° dosis de vacuna contra rotavirus.
	6 MESES	3° dosis de vacuna pentavalente.
		1° dosis de vacuna Antipolio.
		1° dosis de vacuna influenza pediátrica.
	7 MESES	2° dosis de la influenza.
	12 MESES	1° dosis de la vacuna SPR.

NIÑOS DE 1 AÑO		3° dosis de la vacuna neumococo.
		1° dosis de la vacuna contra la varicela.
		1° dosis de la vacuna influenza pediátrica.
	15 MESES	Dosis única de la vacuna anti amarilica.
	18 MESES	Primer refuerzo de la vacuna DPT.
		Primer refuerzo de la vacuna antipolio oral APO.
2da dosis de la vacuna SPR.		
DE 2 AÑOS	2 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS.	1 vacuna influenza pediátrica.
		1 vacuna contra varicela.

FUENTE: NTS N° 131-MINSA/2018/DGIESP

3.2.2. Conocimiento

3.2.2.1. Definición de conocimiento

Según Piaget el conocimiento es un proceso de construcción continua, como resultado de una constante interacción entre la persona y su entorno; asimismo se presenta por la adquisición de información y experiencias que son base para adaptarse a diversas circunstancias. (24)

A medida que los años van transcurriendo en la madre, el nivel de conocimiento se va incrementando, debido a que va obteniendo mayor información, experiencia, responsabilidades y cambios de patrones socioculturales, lo que conlleva a adoptar nuevas actitudes para el

mejor cuidado de su hijo; sin embargo, los conocimientos no son homogéneas en todas las madres, ya que influirá su nivel de educación, el factor sociodemográfico, económico, entre otros. (25)

3.2.2.2. Tipos de conocimiento:

- Conocimiento científico: Conocimiento que emplea un método científico para explicar diversas situaciones o fenómenos.
- Conocimiento empírico: Conocimiento adquirido por las experiencias del individuo.
- Conocimiento explícito: Conocimiento adquirido mediante el lenguaje, este es almacenado y transmitido comúnmente de forma verbal.
- Conocimiento intuitivo: Conocimiento que se basa en la intuición de persona, no se aplica el razonamiento para explicar con base científica los sucesos. (26)

3.2.2.3. Nivel de conocimiento

El conocimiento se puede medir por niveles o rangos: Conocimiento alto, moderado y bajo. (27)

- Conocimiento Alto: también denominado optimo, se caracteriza por la adquisición de información fundamentada, coherente y acertada.
- Conocimiento Moderado: La información que presenta constantemente propone modificaciones y algunas dudas e indecisiones.
- Conocimiento Bajo: Denominado también como pésimo, se caracteriza por tener ideas desorganizadas, conceptos básicos erróneos, términos inadecuados e incoherentes, no presenta lógica ni fundamento.

3.2.2.4. Dimensiones de conocimiento sobre vacunación

A continuación, se definirá cada una de las dimensiones de la variable: Conocimiento sobre vacunación.

Generalidades sobre vacunas

Se refiere a los conceptos básicos o fundamentales respecto a las vacunas, como, por ejemplo: ¿Qué es vacuna?, importancia de las vacunas, ¿Qué es inmunización?, vacunas que se administran en relación a la edad del niño, entre otros. (22)

Efectos de las vacunas

Las vacunas pueden generar ciertas reacciones después de su administración, es común las reacciones inflamatorias en la zona de administración, fiebre, dolor de cabeza, entre otros; esto ocurre en un elevado porcentaje de la población de forma leve. (28)

3.2.3. Cumplimiento de vacunación

Se denomina cumplimiento de vacunación cuando la madre o cuidador tiene presente el carnet con todas las vacunas completas correspondiente a la edad del infante; sin embargo, se dice que incumple con la vacunación cuando no se administró la vacuna correspondiente al niño.

3.2.3.1. Función del profesional de enfermería en el cumplimiento de vacunación

El profesional de enfermería tiene la función de observar el carnet de vacunación con la finalidad de asegurar el cumplimiento y la oportuna vacunación del niño o niña según esquema establecido. (23)

3.2.3.2. Dimensiones del cumplimiento de vacunación

Calendario de vacunación

Calendario o esquema de vacunación, se caracteriza por seguir un orden y secuencia cronológica respecto a las vacunas que se administraran en la persona, teniendo en cuenta su edad y zona en la que vive, con la finalidad de garantizar inmunización y protección frente a enfermedades inmunoprevenibles; los calendarios mejor definidos y con mejor implantación son los de la población de infantes, teniendo en cuenta que existen recomendaciones dirigidas a la población adolescente, adulta, adulta mayor, pacientes según patologías y trabajadores. (22)

Numero de dosis aplicadas

Se refiere a la cantidad de dosis aplicada (de la misma vacuna), asimismo tiene que transcurrir un intervalo de tiempo entre las dosis. (22)

Por ejemplo:

Vacuna rotavirus: 1ra dosis: 2 meses; 2da dosis: 4 meses (transcurrió dos meses entre la 1ra y 2da dosis).

3.3. Marco conceptual

- Inmunización: Proceso mediante el cual una persona se hace resistente o inmune a cierta enfermedad, por lo común mediante la administración de una vacuna. (20)
- Vacuna: Suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o fraccionados, cuando se administran inducen en la persona una respuesta específica inmune contra la enfermedad respectiva. (22)

- Las Enfermedades Inmunoprevenibles: Enfermedades que se pueden prevenir mediante la administración de vacunas como la difteria, tétanos, Sarampión, entre otras.
- Inmunogenicidad: Capacidad del antígeno de inducir una respuesta inmune. (23)
- Adyuvantes: Sustancias incorporadas en las vacunas para incrementar la inmunogenicidad del antígeno y potencializar la respuesta inmune, de esta forma se generan más anticuerpos y menos cantidad de antígenos, por lo tanto, una dosis reducida. (23)
- Antígeno: Sustancia o conjunto de sustancias que estimulan la producción de anticuerpos. (23)
- Anticuerpo: Moléculas funcionan como defensores contra microorganismos y toxinas patógenas. Estas moléculas son capaces de unirse con el antígeno que produjo su formación. (23)
- Toxoides: Toxinas de bacterias modificadas, las cuales conservan su poder antigénico, pero perdieron su capacidad de generar enfermedad.. (23)
- Esquema de vacunación: Representación secuencial y cronológica para la administración de vacunas. (22)
- Dosis de refuerzo: Dosis de vacuna que se haya recibido el esquema básico, con el objetivo de incrementar el efecto inmune de la misma. (29)
- Vacunas inactivadas: Vacunas con compuestos de gérmenes muertos, que perdieron su capacidad patogénica y conservan su capacidad inmunogénica. (30)
- Vacunas vivas atenuadas: Compuesto por microorganismo vivos que tienen bajos niveles de virulencia. (31)

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

Según su finalidad es de tipo aplicada, ya que la investigación se enfocará en analizar la realidad en su estado natural. (32)

Presenta un enfoque cuantitativo, ya que se realizará la recolección de datos con base en la medición numérica y análisis estadístico. (32)

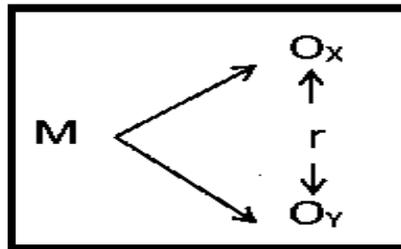
4.2. Diseño de investigación

El estudio pertenece a un diseño no experimental ya que no se manipulará las variables, obteniendo la información en su contexto natural. (33)

Según su temporalización es de corte transversal porque se aplicará el cuestionario en una sola ocasión. (33)

El nivel de la investigación es descriptivo correlacional; descriptivo, porque se describirá el nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación. Es correlacional debido a que se determinará la relación que existe entre ambas variables de estudio. (34)

La cual se representa de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra (Madres con hijos menores de dos años).

Ox = Nivel de conocimiento.

Oy = Cumplimiento de vacunación.

r = Relación entre las variables.

4.3. Población – muestra

4.3.1. Población

La población estuvo conformada por 62 madres de niños menores de dos años de la Micro Red Pueblo Nuevo, Ica 2021, debemos tener en consideración que 11 madres no se encontraban en su domicilio el cual está ubicado en el distrito de Pueblo Nuevo, por tal motivo solo participaron en el estudio 51 madres.

4.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 62 madres.

4.3.3. Muestreo

Muestreo no probabilístico tipo censal; no probabilístico porque no todas las personas tuvieron la misma posibilidad de ser elegidos para el estudio y es de tipo censal porque todas las unidades de la investigación son consideradas como muestra.

Criterios de inclusión

Madres con hijos de menores de dos años de edad.

Madres que participaron de forma voluntaria, quienes firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Madres que no se encontraron en su domicilio el cual está ubicado en distrito de Pueblo Nuevo.

4.4. Hipótesis general

Hipótesis alterna (H1): Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de vacunación.

Hipótesis nula (Ho): No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de vacunación.

Hipótesis específicas

Hipótesis 1 específica

Ha: Existe nivel de conocimiento en las dimensiones de generalidades a nivel moderado y efectos de las vacunas a nivel alto respectivamente, en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

Ho: No existe nivel de conocimiento en las dimensiones de generalidades a nivel moderado y efectos de las vacunas a nivel alto respectivamente, en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

Hipótesis 2 específica

Ha: Existe cumplimiento de vacunación de los niños en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

H0: No existe cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

4.5. Identificación de las variables

Nivel de conocimiento

D1: Generalidades sobre vacunas

D2: Efecto de las vacunas

Cumplimiento de vacunación

D1: Calendario de vacunación

4.6. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE								
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE LA MICRORRED PUEBLO NUEVO, ICA 2021								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIO PARA ASIGNAR VALORES
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS VACUNAS	Variable cuantitativa	El conocimiento se caracteriza por la adquisición de información respecto a las vacunas.	La variable de nivel de conocimiento, es el conocimiento respecto a las generalidades y efectos de las vacunas, mediante un cuestionario.	<p>Nivel de conocimiento de Generalidades de las vacunas</p> <p>Nivel de conocimiento de Efecto de las vacunas</p>	<p>-Concepto sobre inmunizaciones</p> <p>-Concepto sobre vacuna</p> <p>-Importancia de las vacunas</p> <p>- Protección de enfermedades inmunoprevenibles</p> <p>- Vacunas completas</p> <p>- Vacunas del RN</p> <p>- Vacuna a los 2 meses</p> <p>- Incorporación de vacuna en el 2018</p> <p>- Numero de vacunas aplicadas al RN</p> <p>- Prevención de la vacuna neumococo</p> <p>-Reacciones postvacunales</p> <p>-Cuidados postvacunales</p> <p>-Fiebre después de la vacuna</p>	<p>- 1</p> <p>-2</p> <p>-3</p> <p>-4</p> <p>-5</p> <p>-6</p> <p>-7</p> <p>-8</p> <p>-9</p> <p>-10</p> <p>-11</p> <p>-12</p> <p>-13</p>	Frecuencias simples y acumuladas	Selección múltiple Rango Amplitud

<p>CUMPLIMIENTO DE VACUNACIÓN</p>	<p>Variable cuantitativa</p>	<p>Se denomina cumplimiento de vacunación cuando la madre o cuidador tiene presente el carnet de vacunación con todas las vacunas completas correspondientes a la edad del niño o niña.</p>	<p>La variable de cumplimiento, es el cumplimiento de la calendarización de las vacunas, se medirá con un cuestionario</p>	<p>Calendario de vacunación: Si cumple, no cumple y no amerita.</p>	<p>-BCG (RN) -HVB (RN) -Pentavalente (2M-4M-6M) -Neumococo (2M-4M12M) -Rotavirus (2M-4M) -IPV (2M-4M) -APO (6M-18M) -SPR (12M-18M) -Varicela (12M) -DPT (18M) -Influenza (6M-7M) -Antiamarílica (15M)</p>		<p>Frecuencias simples y acumuladas</p>	<p>Selección múltiple Rango Amplitud</p>
-----------------------------------	------------------------------	---	--	---	---	--	---	--

4.7. Recolección de datos

4.7.1. Técnica

Para poder evaluar el nivel de conocimiento y cumplimiento de vacunación de las madres, como técnica se utilizó la encuesta.

4.7.2. Instrumento.

Como instrumento se adaptó el cuestionario de Fátima Izquierdo Orosco (2014), lo cual ayudara a recolectar información para evaluar el nivel de conocimiento de las madres de la Microred Pueblo Nuevo.

Además, se realizó la prueba piloto a 8 madres de la muestra.

La validez del cuestionario de conocimiento sobre vacunación, se realizó mediante juicio de expertos (4 licenciadas en enfermería) y para la confiabilidad se utilizó la prueba de coeficiente de alfa de Cronbach, con el cual se obtuvo un valor de $\alpha = 0.65$, por lo tanto, el instrumento es confiable. La evaluación del nivel de conocimiento, se estableció en tres categorías: Nivel de conocimiento alto, medio y bajo.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$$\alpha = \frac{13}{13-1} \left[1 - \frac{7}{17.2} \right]$$

$$\alpha = 0.65$$

$\alpha =$	Coficiente de confiabilidad del cuestionario	0.65
$k =$	Numero de ítems del instrumento	13
$1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2}$	Sumatoria de las varianzas de los ítems	7.00
	Varianza total del instrumento	17.2

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.58	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

Para determinar la variable cumplimiento de vacunación, se usó un cuestionario de cumplimiento de vacunación y se evaluó con los términos de “cumple”, “no cumple” y “no amerita”.

4.7.3. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se solicitó a la enfermera que labora en la Microred Pueblo Nuevo – Ica, con toda la información de los niños menores de dos años que se encuentran en el registro diario de atención, posterior a ello se obtuvo permiso de la dirección de la Microred para la aplicación de nuestros instrumentos, debido a ello se aplicó la encuesta a las madres, previo consentimiento informado.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla N° 1: Edad de madres de niños menores de 2 años.

	EDAD DE MADRES	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	14 a 19 años	9	17,6	17,6	17,6
	20 a 26 años	20	39,2	39,2	56,9
	27 a 35 años	20	39,2	39,2	96,1
	35 años a mas	2	3,9	3,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

Tabla N° 2: Número de hijos en madres de niños menores de 2 años.

	NUMERO DE HIJOS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	29	56,9	56,9	56,9
	2	18	35,3	35,3	92,2
	3	2	3,9	3,9	96,1
	4	2	3,9	3,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

Tabla N° 3: Grado de instrucción de madres de niños menores de 2 años.

	GRADO DE INSTRUCCIÓN	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	3	5,9	5,9	5,9
	Secundaria	25	49,0	49,0	54,9
	Superior	23	45,1	45,1	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

Tabla N° 4: Ocupación de madres de niños menores de 2 años.

	OCUPACIÓN	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ama de casa	27	52,9	52,9	52,9
	Estudiante	15	29,4	29,0	82,9
	Comerciante	4	7,8	7,8	90,2
	Trabajo eventual	5	9,8	9,8	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021

Tabla N° 5: Estado civil de madres de niños menores de 2 años.

	ESTADO CIVIL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casada	21	41,2	41,2	41,2
	Soltera	16	31,4	31,4	72,5
	Conviviente	14	27,5	27,5	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

Tabla N° 6: Frecuencia y porcentaje de la variable nivel de conocimiento en madres de niños menores de 2 años.

	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	9	17,6	17,6	17,6
	Medio	41	80,4	80,4	98,0
	Alto	1	2,0	2,0	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

Tabla N° 7: Frecuencia y porcentaje de nivel de conocimiento respecto a generalidades sobre vacunas, en madres de niños menores de 2 años.

GENERALIDADES SOBRE VACUNAS		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	12	23,5	23,5	23,5
	Medio	38	74,5	74,5	98,0
	Alto	1	2,0	2,0	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

Tabla N° 8: Frecuencia y porcentaje de nivel de conocimiento respecto a efectos de las vacunas, en madres de niños menores de 2 años.

Efectos de las vacunas		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	3	5,9	5,9	5,9
	Medio	20	39,2	39,2	45,1
	Alto	28	54,9	54,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

Tabla N° 9: Frecuencia y porcentaje de la segunda variable denominada cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años.

CUMPLIMIENTO DE VACUNACIÓN		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No amerita	9	17,6	17,6	17,6
	Si cumple	42	82,4	82,4	100,0
	Total	51	100,0	54,9	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021

Tabla N° 10: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacuna, en el recién nacido, en madres de niños menores de 2 años.

RECIEN NACIDO (BCG , HVB)		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si cumple	51	100,0	100,0	100,0

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021

Tabla N° 11: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de las vacunas de los 2 meses, en madres de niños menores de 2 años.

2 MESES (1°Penta, 1°Apo, 1°Ipv, 1°rotavirus)		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No amerita	4	7,8	7,8	7,8
	Si cumple	47	92,2	92,2	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021

Tabla N° 12: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacunas de los 4 meses, en madres de niños menores de 2 años.

4 MESES (2°Penta, 2°Apo, 2°Ipv, 2°rotavirus)		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No amerita	9	17,6	17,6	17,6
	Si cumple	42	82,4	82,4	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021

Tabla N° 13: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacunas de los 6 meses, en madres de niños menores de 2 años.

6 MESES (3°Penta, 1° Apo, 1°Influenza)		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No amerita	9	17,6	17,6	17,6
	Si cumple	42	82,4	82,4	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021

Tabla N° 14: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacunas de los 7 meses, en madres de niños menores de 2 años.

7 MESES (2° Influenza)		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No amerita	9	17,6	17,6	17,6
	Si cumple	42	82,4	82,4	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021

Tabla N° 15: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacunas de los 12 meses, en madres de niños menores de 2 años.

12 MESES (1° SPR, 3°neumococo, 1° varicela, 1° influenza pediátrica)		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No amerita	9	17,6	17,6	17,6
	Si cumple	42	82,4	82,4	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021

Tabla N° 16: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacunas de los 15 meses, en madres de niños menores de 2 años.

15 MESES (D.U Antiamarílica)		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No amerita	27	52,9	52,9	52,9
	No cumple	2	3,9	3,9	56,9
	Si cumple	22	43,1	43,1	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021

Tabla N° 17: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacunas de los 18 meses, en madres de niños menores de 2 años.

18 MESES (1° REF. DPT, 1° REF. APO V.O, 2° SPR)		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No amerita	31	60,8	60,8	60,8
	No cumple	2	3,9	3,9	64,7
	Si cumple	18	35,3	35,3	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021

Tabla N° 18: Frecuencia y porcentaje del cumplimiento de vacunas de los 2 años.

2 AÑOS (1° Influenza Pediátrica, 1° Varicela)		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No amerita	31	60,8	60,8	60,8
	No cumple	3	5,9	5,9	66,7
	Si cumple	17	33,3	33,3	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021

5.2. Interpretación de los resultados

1. En la tabla N° 1, se puede apreciar que el 17,6% (9/51) de los participantes tuvieron de 14 a 19 años, asimismo el 39,2% (20/51) pertenecen de 20 a 26 años, también el 39,2% (20/51) tuvieron de 27 a 35 años, mientras que un 3,9% de los participantes tuvieron de 35 años a más.
2. En la tabla N° 2, se observa que el 56,9% (29/51) tuvieron un hijo, el 35,3% (18/51) tenían dos hijos, mientras, que el 3,9 (2/51) tenían tres hijos y el 3,9% (2/51) tuvieron cuatro hijos.
3. En la tabla N° 3, se da a conocer los resultados con respecto al grado de instrucción, en donde el 5,9% (3/51) tenían solo primaria, asimismo, el 49,0% (25/51) tuvieron solo secundaria, mientras que un 45,1% (23/51) tenían grado de instrucción superior.
4. En la tabla N° 4, se observa los resultados en base a ocupación, en donde el 52,9% (27/51) eran ama de casa, el 29,4% (15/51) fueron estudiantes, el 7,8% (4/51) eran comerciantes, mientras que un 9,8% (5/51) trabajan eventualmente.
5. En la tabla N° 5, se aprecia que el 41,2% (21/51) eran casados, asimismo, el 31,4% (16/51) eran solteras, mientras que el 27,5% (14/51) eran convivientes.
6. En la tabla N° 6, se observa que en la variable nivel de conocimiento sobre inmunización el 17,6% (9/51) tuvieron un nivel de conocimiento bajo, asimismo el 80,4% (41/51) fueron moderados, mientras que 2,0% (1/51) tuvieron un nivel de conocimiento alto.
7. En la tabla N° 7, se conoce los resultados de la dimensión generalidades sobre vacunas, en donde un 23,5% (12/51) tenían un bajo conocimiento sobre generalidades de vacunas, mientras que un 74,5% (38/51) tuvieron medio y el 2% (1/51) tuvieron un alto conocimiento sobre generalidades

8. En la tabla N° 8, se aprecia el nivel de conocimiento respecto a efectos de las vacunas en donde el 5,9% (3/51) fue Bajo, mientras que el 39,2% (20/51) tuvieron un medio nivel de conocimiento respecto a efectos de las vacunas y un 54,9 (28/51) era alto.
9. En la tabla N° 9, se aprecia que en la variable cumplimiento de vacunación, un 17,6% (9/51) no amerita y un 82,4% (42/51) si cumple la vacunación según la edad.
10. En la tabla N° 10, se puede apreciar que, en el cumplimiento de vacuna en el recién nacido, un 100% (51/51) si cumple.
11. En la tabla N° 11, se puede observar que, en el cumplimiento de vacunación para la edad de 2 meses, el 92,2% (47/51) si cumple con la vacuna, mientras que el 7,8% (4/51) no amerita ya que todavía no le toca la vacuna.
12. En la tabla N° 12, se da a conocer que, en el cumplimiento de vacunación para la edad en los 4 meses, el 82,4% (42/51) si cumple, mientras que un 17,6% no amerita.
13. En la tabla N° 13, se aprecia que, en el cumplimiento de vacunación para la edad de 6 meses, el 82,4% (42/51) si cumple, mientras que un 17,6% (9/51) no amerita.
14. En la tabla N° 14, se observar que, en el cumplimiento de vacunación para la edad de 7 meses el 82,4% (42/51) si cumple, mientras que un 17,6% no amerita.
15. En la tabla N° 15, se da a conocer que, en el cumplimiento de vacunación para la edad de 12 meses el 82,4% (42/51) si cumple, mientras que un 17,6% (9/51) no amerita ya que todavía no le toca la vacuna.

16. En la tabla N° 16, se aprecia que, en el cumplimiento de vacunación para la edad de 15 meses el 52,9% (27/51) no amerita, el 3,9% (2/51) no amerita, mientras que un 22% (43/51) si cumple.
17. En la tabla N° 17, se aprecia que, en el cumplimiento de vacunación para la edad de 18 meses el 60,8% (31/51) no amerita, el 3,9% (2/51), mientras que el 35,3% (18/51) si cumple.
18. En la tabla N° 18, se observa que, en el cumplimiento de vacunación para la edad de 2 años, el 60,8% (31/51), el 5,9% (3/51) no cumplen, mientras que el 33,3 (17/51) si cumple.

Tabla N° 19: Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov de las variables nivel de conocimiento y cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	GI	Sig.
Nivel de conocimiento	,078	51	,200*
Cumplimiento de vacunación	,354	51	,000

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021

En la tabla N° 19, se puede observar que la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, aplicado a las variables nivel de conocimiento y cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años, en la primera proviene de una distribución normal y en la segunda tiene una distribución no normal, por ende, se utilizó una prueba no paramétrica porque no pertenece a una distribución normal.

Contrastación de la hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de vacunación.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de vacunación.

Tabla N° 20: Correlación entre las variables nivel de conocimiento y cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años.

		Nivel de conocimiento de vacunación		
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	-,134
		Sig. (bilateral)	.	,350
		N	51	51
	Cumplimiento de vacunación	Coeficiente de correlación	-,134	1,000
		Sig. (bilateral)	,350	.
		N	51	51

Fuente: Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021

Interpretación

En cuanto a la correlación entre las variables conocimiento y cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años, en el cuadro 09 se puede apreciar que el coeficiente de la correlación es -0,134, lo que indica que es una relación negativa y muy baja, asimismo, el valor de p es 0,350 siendo mayor a 0.05 lo que significa que no hay significancia, por lo tanto se acepta la hipótesis nula, es decir no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

En el presente estudio, de la primera variable denominada nivel de conocimiento se puede visualizar que el 17,6% tuvieron un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 80,4% fueron medio, y un 2,0% tuvieron un nivel de conocimiento alto, lo que evidencia que la mayoría tuvieron un conocimiento moderado y se podría mejorar los resultados si el personal de salud desarrollara sesiones educativas con la finalidad de mejorar y ampliar sus conocimientos en las personas.

En cuanto, a la segunda variable llamada cumplimiento de vacunación se puede observar que un 17,6% no amerita ya que todavía no le toca la vacuna correspondiente para su edad, mientras que un 82,4% si cumple la vacunación según la edad, lo que evidencia que la mayoría cumplen con el esquema de vacunación, asimismo, se podría seguir realizando seguimiento del calendario de vacunación, con la finalidad de fortalecer la responsabilidad y evitar el incumplimiento de la vacunación.

6.2. Comparación de los resultados con antecedentes

Al determinar que no existe relación entre el conocimiento y el cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021, se encontró en las variables un coeficiente de correlación de $-0,134$ con un valor de p $0,350$ siendo mayor a 0.05 . también, los resultados se obtuvieron mediante la prueba de coeficiente de correlación de Rho de Spearman, lo que explica que no hay relación entre las variables del conocimiento y cumplimiento de vacunación. Asimismo, las variables de conocimiento y cumplimiento son diferentes, ya que en la primera variable predominó el nivel de conocimiento moderado, mientras que en la segunda variable se obtuvo que la mayoría cumplía con el calendario de vacunación de los niños menores de dos años, por lo tanto, no tiene tendencia a relacionarse. Frente a lo señalado se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna por lo que no existe relación entre ambas variables.

Asimismo, se asemeja a la investigación de Jiménez Orozco, ya que al ser contrastado se llegó a la conclusión que no existe relación entre el conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación, este resultado se puede deber a que tuvieron el mismo número de muestra, por consiguiente, bajo estas variables, al realizar el análisis de los resultados se confirman que no hay relación porque el valor de $p > 0.05$, es decir, el comportamiento de una variable no se relaciona con el comportamiento de la otra variable, dicho en otras palabras no tienen tendencia a relacionarse ya que cada variable no depende de la otra. (15)

Del mismo modo, en el estudio de Morales Maqueta se asemeja con la presente investigación ya que estadísticamente se determinó que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de niños menores de 2 años, analizando los resultados se puede decir que no tiene tendencia a relacionarse ya que el valor de la significancia bilateral fue mayor a 0.05. En tal sentido que no existe una tendencia entre ambas variables, ya que muchos puntos no caen en la recta de regresión. (16)

También los resultados se asemejan con el estudio de Bustos, Díaz y Soto ya que no se relaciona un nivel académico con el incumplimiento del calendario de vacunación, ya que la mayoría de madres tuvieron un conocimiento bajo, pero todas tuvieron su carnet de vacunación completo, teniendo una similitud con la presente investigación ya que la mayoría tuvieron un conocimiento moderado y en la segunda variable, mayoría cumplían con la vacunación de los niños menores de dos años, por lo tanto no tuvo tendencia a relacionarse ya que el comportamiento de la variable nivel de conocimiento no se relaciona con el comportamiento de la otra variable de cumplimiento de vacunación. (8)

Estos resultados se contraponen con la investigación Beltrán y Rojas ya que se llegó a la conclusión que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario en madres de niños menores de

dos años, ya que analizando sus resultados se confirmó que mientras mayor nivel de conocimiento se requerirá mayor cumplimiento de vacunación. A diferencia de nuestro estudio realizado donde dio como resultado estadísticamente que no existe relación entre el conocimiento y el cumplimiento de vacunación ya que la significancia bilateral fue mayor a 0.05 teniendo una tendencia a no relacionarse ninguna de las dos variables ya que no nos da información acerca de la otra variable, es decir, cuando no existe asociación, el incremento o descenso de una variable no nos dice nada sobre el comportamiento de la otra variable. (12)

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- No existe relación significativa entre el conocimiento y el cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años, debido a que el valor de p es 0,350 siendo mayor que 0.05.
- Existe nivel de conocimiento en las dimensiones de generalidades a nivel moderado y efectos de las vacunas a nivel alto respectivamente, en madres de niños menores de 2 años.
- Existe cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años.

Recomendaciones

- Al personal de salud realizar investigaciones similares con la finalidad de conocer el agente asociado a tener un nivel de conocimiento alto en vacunación.
- Realizar sesiones educativas respecto a la vacunación, con la finalidad de incrementar y fortalecer el conocimiento sobre vacunas en madres.
- Continuar con campañas de sensibilización dirigidas al cumplimiento del calendario de vacunación, con el objetivo de mantener la responsabilidad de vacunación que presentan las madres.
- A los profesionales de enfermería brindar información sobre las generalidades de las vacunas y su beneficio en los niños, con la finalidad de disminuir el riesgo de contraer enfermedades inmunoprevenibles en la población infantil.
- Informar a las madres sobre los efectos de las vacunas, con la finalidad de que actúen de forma oportuna y responsable ante cualquier incidente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF. [Online].; 2020 [cited 2021 Agosto 13]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2021-covid-19-pandemic-leads-to-major-backsliding-on-childhood-vaccinations-new-who-unicef-data-shows>.
2. UNICEF. Inmunizar a los niños que más lo necesitan. [Online].; 2020 [cited 2021 Agosto 1]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>.
3. OMS. Cobertura vacunal. [Online].; 2021 [cited 2021 agosto 3]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
4. OMS. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 4]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>.
5. El comercio. Vacunación de niños menores de 1 año se redujo en 15 puntos porcentuales debido a la pandemia en el 2020. [Online].; 2020 [cited 3 agosto 2021]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/endes-2020-vacunacion-de-ninos-menores-de-1-ano-se-redujo-en-15-debido-a-la-pandemia-en-el-2020-noticia/?ref=ecr>.
6. INEI. Indicadores de los resultados de los Programas Presupuestales ENDES , editor. Lima; 2019. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores%20de%20Resultados%20de%20los%20Programas%20Presupuestales_ENDES_2014_2019.pdf

7. Valero A, Ortega U. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre nutrición e inmunización infantil de niños de 0 a 2 años. Centro de Salud Parque Iberia Cuenca 2019 [Tesis]; [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2019. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/33980>
8. Bustos M, Diaz M, Soto L. Conocimiento de las madres sobre vacunas y su influencia en el cumplimiento del esquema de vacunación [Tesis] , [Mendoza]: Universidad Nacional de Cuyo; 2017. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12031/bustos-mara-luisa.pdf
9. Samiento M. conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de los niños y niñas menores de 2 años del Centro de Salud N° 3 de la ciudad de Loja [Tesis]. [Loja]: [Universidad Nacional de Loja]; 2017. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19557/1/M%C3%B3nica%20Estefania%20Samaniego%20Ord%C3%B3%C3%B1ez.pdf>
- 10 Tenezaca M. Conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones adversas postinmunización y cuidados que brindan a sus hijos menores de dos años, Centro de Salud El Tambo [Tesis]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2016. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/24622>
- 11 Sanchez M. Conocimientos de las madres sobre la vacunación en niños menores de 2 años que asisten a un Centro de Salud de Lima, 2019 [Tesis], [Lima]: Universidad Mayor de San Marcos; 2020. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15557>
- 12 Beltrán J, Rojas J. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 2 años que asisten al Puesto de Salud Buena Vista Barranca [Tesis], [Barranca]:

Universidad Nacional de Barranca; 2020. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAB_5c3e48f6bcfdd253a2d1b29a6528e77d

- 13 Gutierrez Y, Quispe B. Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud de la provincia de Huancayo [Tesis] , [Huancayo]: [Universidad Roosevelt]; 2019. Disponible en:
<https://revistas.uroosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/33/61>
- 14 Arellan M. Nivel de conocimiento y las actitudes de las madres sobre las vacunas de sus hijos menores de cinco años, en un Centro de Salud de Lima [Tesis] ,[Lima]: Universidad Católica Sedes Sapientiaie; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/774>
- 15 Jiménez R. Conocimiento sobre inmunizaciones y calendario de vacuna en el centro de salud “el bosque”, Chiclayo 2018 [Tesis]. [Pimentel]: Universidad de Sipán; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7335/Reyneria%20Jim%C3%A9nez%20Orozco-.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- 16 Morales C. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el P.S. 5 de noviembre Tacna, 2017 [Tesis]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017. Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2376559>
- 17 Huamani A. Conocimientos de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años, Hospital María Auxiliadora [Tesis]. [Lima]: Universidad Nacional

Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6148>

- 18 Hernandez K. Determinantes maternos y cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 1 año Micro Red la Palma Ica octubre 2018 [Tesis]. [Ica]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018.
- 19 Palomino S. Determinantes maternos y motivos de su incumplimiento en la vacunación de sus niños menores de 1 año puesto de salud Bernaldes Pisco [Tesis]. [Pisco]: Universidad San Juan Bautista; 2017. Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2321201>
- 20 Organización Mundial de la Salud. Inmunización. [Online].; 2021 [cited 2021 agosto 9]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>.
- 21 Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Enfermería Universitaria. 2011 Octubre; 8(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- 22 Álvarez M, Pasquín J, Forcada S. Vacuna a vacuna. 4th ed. España: Amazing Books; 2019. Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=DYi3DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=vacuna&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=vacuna&f=false
- 23 MINSA. Norma técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Lima: Ministerio de Salud; 2018. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PD
- 24 Olmedo N, Farrefons O. Modelos constructivistas de aprendizaje en Programas de Formación España: OmniaScience; 2017. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=xT9BDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=piaget+teoria+del+constructivismo+cognitivo&hl=es&sa=X&ved=2ahUK>

[Ewi7vpeh_qnzAhXBIBkGHWIFDyIQ6AF6BAgGEAl#v=onepage&q=piaget&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=hhsS2-KbxpEC&pg=PA345&dq=madres+sobre+vacunas&hl=es&sa=X&ved=2ahUK Ewi885G3gKrzAhXVILkGHYliBSIQ6AF6BAgFEAl#v=onepage&q=madres%20sobre%20vacunas&f=false)

- 25 Organización Panamericana de la Salud. Vacunas: Prevención de enfermedades y Protección para la Salud Quadros C, editor. Washington: OPS; 2004. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=hhsS2-KbxpEC&pg=PA345&dq=madres+sobre+vacunas&hl=es&sa=X&ved=2ahUK Ewi885G3gKrzAhXVILkGHYliBSIQ6AF6BAgFEAl#v=onepage&q=madres%20sobre%20vacunas&f=false>
- 26 Bunge M. La investigación científica, su estrategia y su filosofía Barcelona: Ariel; 1969. Disponible en: <file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet-LaInvestigacionCientificaSuEstrategiaYSuFilosofiaD-4377012.pdf>
- 27 Huertas B, Gomez J. Tecnología educativa. 2nd ed. Lima: Retablo de papel; 1976. Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/tecnologia-educativa-ntologia-seleccion-y-revision-wilfredo-huertas-bazalar-et-al/oclc/3479321>
- 28 Merino M, Bravo J. Generalidades sobre vacunas: cosas prácticas. 3rd ed. Madrid: Lúa; 2018. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/067-076_generalidades_sobre_vacunas.pdf
- 29 Poland G, Whitaker J. Vacunas. 1st ed. Barcelona: Elsevier; 2019. Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/vacunas/poland/978-84-9113-568-5>
- 30 Quadros C. Vacunas: Protección de enfermedades y prevención de la salud Washington: OPS; 2014. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/707>

- 31 Sociedad Venezolana de Puericultura y pediatría. Manual de Vacunas . Caracas: Editorial Médica Panamericana; 2008. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3679/367935537007.pdf>
- 32 Hernandez R, Mendoza CMdliLrccym. Metodología de la investigación. Las . rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, México: Mc Graw Hill Education; 2018.
- 33 Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación. 1st ed. Buenos Aires: . Teseo; 2019.
- 34 Supo J, Zacarías H. Metodología de la investigación Científica: Para las . Ciencias de la Salud y Las Ciencias Sociales. 3rd ed. Michigan: Independently published; 2020.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE LA MICRORED PUEBLO NUEVO, ICA 2021.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021?</p> <p>Problemas específicos P.E.1 ¿Cuál es el nivel de conocimiento de generalidades y efectos de las vacunas en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1 Determinar el nivel de conocimiento de generalidades y efectos de las vacunas en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.</p>	<p>Hipótesis general Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de vacunación. Hipótesis nula: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de vacunación.</p> <p>Hipótesis específicas: H1: Existe nivel de conocimiento en las dimensiones de generalidades a nivel moderado y efectos de</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento. Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Generalidades sobre vacunas. - Efecto de las vacunas. <p>Variable 2: Cumplimiento de vacunación. Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calendario de vacunación. 	<p>Enfoque: Cuantitativo. Tipo de investigación: Aplicada. Diseño de Investigación: Descriptivo. Diseño: No experimental. Población: La población estuvo conformada por 62 madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021, el cual solo participaron 51 madres. Técnica e instrumentos: Técnica: La encuesta. Instrumentos: 2 cuestionarios.</p>

<p>P.E.2 ¿Cuál es el cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021?</p>	<p>O.E.2 Determinar el cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.</p>	<p>las vacunas a nivel alto respectivamente, en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.</p> <p>H2: Existe cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021.</p>		<p>Métodos de análisis de datos Con gráficas.</p>
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de medición



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

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIÓN

Buen día madre de familia, a continuación, le presentamos un cuestionario y esperamos que responda en base a lo que sabe y con sinceridad.

Instrucciones: Leer cada pregunta y marcar con aspa (X) la alternativa que considere correcta.

➤ DATOS GENERALES

1. ¿Qué edad tiene usted?

- a) 14 a 19 años
- b) 20 a 26 años
- c) 27 a 35 años
- d) 35 años a más

2. ¿Cuántos hijos tiene?

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior
- d) Ninguna

4. Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Comerciante
- d) Trabajo eventual

5. Estado Civil

- a) Casada
- b) Soltera
- c) Conviviente
- d) Divorciada
- e) Viuda

1. ¿Para usted qué es inmunización?

- a) Procedimiento en el cual se administra vitaminas.
- b) Proceso que incrementa la resistencia a una enfermedad inmunoprevenible.
- c) Ambas son correctas.

2. ¿Para usted que es una vacuna?

- a) Una vitamina que sirve para que el niño crezca más rápido.
- b) Son sustancias que sirven para prevenir ciertas enfermedades.
- c) Un remedio para evitar enfermedades.

3. ¿Por qué son importantes las vacunas?

- a) Permite que los niños crezcan sanos y fuertes.
- b) Protege al niño de enfermedades.
- c) Hace que el niño sea más inteligente.

4. ¿Cuándo un niño está protegido de una enfermedad inmunoprevenibles (enfermedad que se previene mediante las vacunas)?

- a) Cuando al niño se le administra las primeras dosis de una vacuna.
- b) Cuando al niño se le administra todas las dosis de una vacuna,

correspondientes para su edad.

c) Cuando el niño está en proceso de recibir una vacuna.

5. ¿Considera necesario que el niño tenga sus vacunas completas?

a) No.

b) Si.

c) Tal vez.

6. ¿Qué vacunas recibe un recién nacido?

a) Rotavirus y Pentavalente

b) Hepatitis B y BCG.

c) Neumococo y varicela.

7. ¿De que protege la vacuna contra el rotavirus?

a) Gripe

b) Diarreas graves

c) Fiebre amarilla

8. ¿Qué vacuna nueva se incorporó al esquema de vacunación en el 2018?

a) Pentavalente

b) Varicela

c) Influenza

9. ¿Cuántas vacunas se le aplica al Recién nacido?

a) 2

b) 3

c) 1

10. ¿Qué enfermedad previene la vacuna de Neumococo?

- a) Poliomielitis
- b) Neumonías
- c) Varicela

11. ¿Qué reacciones puede presentar el niño después de su vacunación?

- a) Falta de apetito.
- b) Enrojecimiento, dolor y fiebre.
- c) Sueño y adelgazamiento.

12. ¿Qué cuidados debe tener usted en la zona de punción en su niño después de la vacunación?

- a) No se debe de tocar la zona donde colocaron la vacuna.
- b) Sobar la zona donde le colocaron la vacuna.
- c) Colocar pomadas caseras.

13. ¿Qué haría si su hijo presenta fiebre después de la aplicación de la vacuna?

- a) Bañarle con agua fría o aplicar remedios caseros.
- b) Ir a la farmacia y comprar algún medicamento para la fiebre.
- c) Llevarle al Centro de Salud más cercano.

CUESTIONARIO SOBRE CUMPLIMIENTO DE VACUNACIÓN

Instrucciones: Lea detenidamente y marque con aspa (X) si cumplió o no cumplió con la aplicación de la vacuna correspondiente para la edad de su hijo.

EDAD	VACUNA	SI CUMPLE	NO CUMPLE	NO AMERITA
RECIEN NACIDO	Dosis única BCG.			
	Dosis única HVB.			
2 MESES	1° Dosis Pentavalente.			
	1° Dosis Antipolio.			
	1° Dosis Rotavirus.			
	1° Dosis Neumococo.			
4 MESES	2° Dosis Pentavalente.			
	2° Dosis Antipolio.			
	2° Dosis Rotavirus.			
	2° Dosis Neumococo.			
6 MESES	3° Dosis Pentavalente.			
	1° Dosis APO (oral).			
	1° Dosis Influenza.			
7 MESES	2° Dosis Influenza.			
12 MESES	1° Dosis SPR.			
	3° Dosis Neumococo.			
	1° Dosis Varicela.			
	3° Dosis Influenza.			
15 MESES	1° Dosis Antiamarilica.			
18 MESES	1° Refuerzo DPT.			
	1° Refuerzo APO.			
	2° Dosis de SPR.			
2 AÑOS	Refuerzo de Influenza			

Anexo 3: Fichas de validación de instrumentos de medición



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Brenda Ruth Neyra Silvera, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla las autoras: Zarela Almorza Legua; Verónica Araya García.
Titulado: Nivel de Conocimiento de Valuración de Madres de niños de 2 años de la Microrred Pueblo Nuevo Ica los cuales según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica 23 de Agosto del 2021


Brenda Ruth Neyra Silvera
Licenciada en Enfermería
CEP: 88714



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Kimberlye Keith ACUACHE ESCRIBA, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla las autoras: ZARELA ALMORA LEGUA, VERONICA ARAGON GARCIA. Titulado: Nivel de Conocimiento de Vacunación en Madres de niños menores de 2 años de la Microrred Pueblo Nuevo Ica, los cuales según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica 22 de Agosto del 2021

Kimberlye Keith Acuche Escríba



LIC. EN ENFERMERÍA

C.E.P. N° 93476



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Elizabeth Victoria PARIONA DONAYRE....., certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla las autoras: ZARELA ALMORA LEIVA, Verónica ARAGON GARCIA; Titulado: Nivel de Conocimiento de Vacunación en Madres de niños menores de 2 años de la Microrred Pueblo Nuevo - Ica..... los cuales según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica 23 de Agosto del 2021


Elizabeth V. Pariona Donayre
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 087066




UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Maria Rojas Dioses, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla las autoras: Zuleyda Almonacid Legua - Verónica Aragón García; Titulado: Nivel de Conocimiento y Cumplimiento de Vacunación en madres de Niños menores de 2 años de la "municipalidad de Nuevo Ica" los cuales según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 23 de Ago del 2021.

Maria Rojas Dioses
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 92179

Anexo 4: Autorización para la aplicación de instrumentos



“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

SOLICITO: Autorización Para Aplicación de Instrumento de Investigación.

M.C JENNY NOEMI ANYOSA MORON.
JEFA DE LA MICRORED PUEBLO NUEVO.

Yo, **ALMORA LEGUA ZARELA ARACELLY**, identificado con DNI N° **70270134**,
Yo, **ARAGON GARCIA VERONICA GISELA**, identificado con DNI N° **71393777**, Bachiller del programa académico de Enfermería, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, siendo un requisito indispensable la aplicación de los instrumentos de recolección de datos para el procesamiento estadístico y así poder culminar la investigación titulada: "Nivel de conocimiento y cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021", a fin de obtener el título de Licenciada en Enfermería, solicito a su persona la **AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOJO DE INFORMACIÓN**, a cada una de las unidades de análisis que confirman la muestra de estudio.

Por lo tanto:

Pido a Ud. acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Ica, 30 de Agosto del 2021

Atte.

ALMORA LEGUA ZARELA ARACELLY
DNI: 70270134

ARAGON GARCIA VERONICA GISELA
DNI: 71393777



M.C JENNY NOEMI ANYOSA MORON.
JEFA DE LA MICRORED PUEBLO NUEVO

Anexo 5: Consentimientos informados



CONSENTIMIENTO INFORMADO

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE LA MICRORED PUEBLO NUEVO, ICA - 2021"

INSTITUCION : UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
RESPONSABLES : ALMORA LEGUA ZARELA ARACELLY
: ARAGON GARCIA VERONICA GISELLA
Estudiantes del programa académico de Enfermería

Objetivo de la investigación: Por tanto, solicitamos su autorización para participar en un estudio de investigación que tiene como finalidad: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021. al participar del estudio, deberá resolver un cuestionario de 10 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Señora madre de familia si acepta usted ser partícipe de este estudio, el participante deberá llenar el cuestionario digital denominado "CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION", el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 30 minutos, dicho cuestionario será entregado personalmente.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, la responsable de la investigación garantiza que se respetara el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por la investigadora, y acepto, voluntariamente de mi persona ser partícipe del estudio, habiéndoseme informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencias foto gráficas), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Ica, 1 de Setiembre de 2021.

FIRMA.....
Apellidos y Nombres *Demayre Ramon Carala*
DNI. *70582524*



CONSENTIMIENTO INFORMADO

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE LA MICRORED PUEBLO NUEVO, ICA - 2021"

INSTITUCION : UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
RESPONSABLES : ALMORA LEGUA ZARELA ARACELLY
: ARAGON GARCIA VERONICA GISELLA
Estudiantes del programa académico de Enfermería

Objetivo de la investigación: Por tanto, solicitamos su autorización para participar en un estudio de investigación que tiene como finalidad: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la Microred Pueblo Nuevo, Ica 2021. al participar del estudio, deberá resolver un cuestionario de 10 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Señora madre de familia si acepta usted ser partícipe de este estudio, el participante deberá llenar el cuestionario digital denominado "CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION", el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 30 minutos, dicho cuestionario será entregado personalmente.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, la responsable de la investigación garantiza que se respetara el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por la investigadora, y acepto, voluntariamente de mi persona ser partícipe del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencias foto gráficas), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Ica, 2 de Setiembre de 2021.

FIRMA.....

Apellidos y Nombres UCHUYA GARCIA CAROLINA

DNI 74093146

Anexo 6: Constancia de aplicación



RED DE SALUD ICA MICRORED PUEBLO NUEVO

CONSTANCIA DE APLICACIÓN

EL QUE SUSCRIBE, M.C JENNY NOEMI ANYOSA MORON, JEFA DE LA MICRORED PUEBLO NUEVO, DE LA CIUDAD DE ICA.

HACE CONSTAR:

QUE las bachiller en enfermería **ALMORA LEGUA ZARELA ARACELLY** con DNI N° 70270134 y, **ARAGON GARCIA VERONICA GISELA** con DNI N° 71393777 ha aplicado su instrumento de recolección de datos del trabajo de investigación científica a partir del 30 de agosto hasta terminar el trabajo correspondiente titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE LA MICRORED PUEBLO NUEVO, ICA 2021"

Ica, 30 de agosto del 2021.



Anexo 7: Evidencias fotográficas







Anexo 8: Data de resultados

VARIABLE 1: CONOCIMIENTO SOBRE VACUNACION																								
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					DIMENSIÓN 1: GENERALIDADES SOBRE VACUNAS										DIMENSIÓN 2: EFECTOS DE LAS VACUNAS									
N°	Edad	N° Hijos	Grado de instrucción	Ocupación	Estado Civil	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13						
1	18	1	Secundaria	Ama de Casa	Casada	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	2		
2	32	2	Secundaria	Comerciante	Casada	3	2	2	3	1	2	1	2	3	3	1	3	3	2	2	2	1	3	
3	23	1	Secundaria	Ama de Casa	Soltera	2	1	2	1	2	2	1	2	3	1	3	1	1	1	2	1	1	2	
4	33	2	Secundaria	Ama de Casa	Casada	3	2	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	
5	31	2	Primaria	Comerciante	Casada	3	2	1	3	1	3	3	1	3	3	1	2	2	3	1	2	3	2	
6	30	1	Secundaria	Ama de Casa	Casada	3	1	2	1	1	2	1	1	3	3	2	2	1	3	3	2	1	3	
7	24	2	Secundaria	Ama de Casa	Casada	3	2	2	1	1	1	1	2	1	3	3	2	1	2	2	3	1	3	
8	23	1	Secundaria	Estudiante	Conviviente	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	
9	32	3	Superior	Comerciante	Casada	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	
10	36	1	Secundaria	Estudiante	Casada	4	1	2	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	1	3	3	
11	22	2	Secundaria	Ama de Casa	Casada	2	2	2	1	1	2	1	1	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	
12	25	2	Secundaria	Ama de Casa	Conviviente	3	2	2	1	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1	2	3	1	2	
13	36	1	Secundaria	Ama de Casa	Conviviente	4	1	2	1	3	2	1	1	3	3	1	2	1	3	2	2	1	3	
14	23	2	Superior	Ama de Casa	Casada	2	2	3	1	1	1	3	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	
15	33	4	Primaria	Estudiante	Casada	3	4	1	2	1	3	2	2	1	2	1	3	1	2	1	1	3	2	
16	32	2	Secundaria	Comerciante	Casada	3	2	2	3	1	2	1	2	3	3	2	1	3	1	1	2	2	3	
17	22	2	Secundaria	Estudiante	Casada	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	3	3	1	3	2	2	1	3	
18	32	4	Secundaria	Ama de Casa	Casada	3	4	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	
19	33	2	Secundaria	Ama de Casa	Casada	3	2	2	1	1	2	1	1	2	3	1	2	1	2	3	1	3	3	
20	18	1	Superior	Estudiante	Soltera	1	1	3	2	2	3	3	1	1	2	2	3	3	2	1	3	1	2	
21	17	1	Superior	Estudiante	Soltera	1	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	3	
22	19	2	Secundaria	Trabajo event	Casada	1	2	2	4	1	2	2	1	1	3	2	2	1	1	2	2	1	2	
23	22	1	Superior	Trabajo event	Conviviente	2	1	3	4	3	2	1	1	2	2	3	1	3	1	2	1	1	3	
24	20	3	Secundaria	Ama de Casa	Conviviente	2	3	2	1	3	1	1	1	3	3	1	2	1	2	1	2	3	2	
25	18	1	Superior	Estudiante	Soltera	1	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	1	3	
26	20	1	Superior	Estudiante	Conviviente	2	1	3	2	3	2	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	
27	33	1	Superior	Ama de Casa	Conviviente	3	1	3	1	3	1	2	1	3	3	1	3	3	1	2	2	2	1	
28	22	2	Superior	Trabajo event	Casada	2	2	3	4	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	3	
29	18	1	Secundaria	Ama de Casa	Soltera	1	1	2	1	2	1	1	2	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	
30	23	1	Superior	Estudiante	Soltera	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	1	3	3	2	2	3	1	2	
31	23	1	Secundaria	Estudiante	Conviviente	2	1	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	3	2	
32	32	1	Secundaria	Ama de Casa	Conviviente	3	1	2	1	3	1	3	1	1	3	3	3	2	1	3	2	1	3	
33	22	1	Secundaria	Ama de Casa	Conviviente	2	1	2	1	3	1	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2
34	23	1	Superior	Trabajo event	Soltera	2	1	3	4	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	3	
35	32	2	Superior	Ama de Casa	Casada	3	2	3	1	1	2	1	2	2	3	2	1	3	2	1	1	3	1	
36	32	1	Superior	Ama de Casa	Soltera	3	1	3	1	2	1	3	2	3	2	1	2	1	3	2	2	2	3	
37	33	1	Superior	Trabajo event	Soltera	3	1	3	4	2	2	2	1	1	3	3	2	2	1	3	1	1	2	
38	33	2	Superior	Ama de Casa	Casada	3	2	3	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	1	3	
39	18	1	Secundaria	Estudiante	Soltera	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	3	2	
40	20	2	Primaria	Ama de Casa	Soltera	2	2	1	1	2	2	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1	2	3	
41	22	1	Secundaria	Estudiante	Soltera	2	1	2	2	2	2	1	2	1	3	1	2	1	1	2	2	2	1	
42	23	1	Secundaria	Estudiante	Casada	2	1	2	2	1	1	3	1	3	1	3	3	2	2	2	2	1	3	
43	20	1	Superior	Ama de Casa	Soltera	2	1	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	
44	18	1	Secundaria	Ama de Casa	Soltera	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	1	1	2	2	1	3	
45	33	1	Superior	Ama de Casa	Conviviente	3	1	3	1	3	2	1	2	3	1	3	1	2	2	1	1	2	2	
46	32	2	Superior	Ama de Casa	Casada	3	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	1	
47	25	1	Superior	Ama de Casa	Soltera	2	1	3	1	2	3	1	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	
48	33	2	Superior	Ama de Casa	Conviviente	3	2	3	1	3	2	1	1	3	3	3	3	1	2	1	2	3	3	
49	23	1	Superior	Estudiante	Conviviente	2	1	3	2	3	1	3	1	1	2	1	2	2	3	1	1	1	2	
50	22	1	Superior	Estudiante	Conviviente	2	1	3	2	3	1	2	1	3	1	1	2	1	3	2	3	1	2	
51	18	2	Superior	Ama de Casa	Soltera	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	2	

CUMPLIMIENTO DE VACUNACION																								
1	Recien nacido		2 MESES				4 MESES				6 MESES			7 MESES	12 MESES				15 MESES	18 MESES			2 AÑOS	
2	BCG	HVB	1° Pentavak	1° Antipolo	1° Rotavirus	1° Neumoco	2° Pentavak	2° Antipolo	2° Rotavirus	2° Neumococ	3° Pentavalen	1° Apo oral	1° Influenza	2° Influen	3° Dosis Neumococo	1° SPR	1° Dosis Varicela	3° Dosis Influenza	1° Dosis Antia	1 Ref. DPT	1° Ref. APO	2 Dosis de SPR	Ref. de Influe	
3																								
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	2																						
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	2	2																						
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
22	2	2	2	2	2	2																		
23	2	2	2	2	2	2																		
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
35	2	2																						
36	2	2	2	2	2	2																		
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
41	2	2	2	2	2	2																		
42	2	2																						
43	2	2	2	2	2	2																		
44	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
50	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
51	2	2	2	2	2	2																		
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
54	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					

Anexo 9: Informe de Turnitin al 28% de similitud

REVISION TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uoosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

repositorio.unab.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

5

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

dspace.ucuenca.edu.ec

Fuente de Internet

1%

8

www.doccity.com

Fuente de Internet

1%

9

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

10

repositorio.unh.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

11

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

12

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo