



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES EN RELACIÓN
CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN
NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN UN CENTRO DE SALUD DE
LIMA NORTE – 2022”**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD Y DESARROLLO
INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

**PRESENTADO POR:
RAMOS REYES, CARLA ISABEL**

**ASESOR:
MG. FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO**

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi madre, mi abuelo y mis hermanos por el gran apoyo que me dieron en mi crecimiento profesional.

Agradecimiento

A mi asesor por las sugerencias y comentarios recibidos para mejorar mi trabajo de investigación. Y al jurado presente por su criterio objetivo de la evaluación.

ASESOR:
MG. FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO

JURADO

PRESIDENTE : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

SECRETARIO : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

VOCAL : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	6
1.2. Formulación del problema	9
1.2.1. Problema general	
1.2.2. Problemas específicos	
1.3. Objetivos de la investigación	10
1.3.1 Objetivo general	
1.3.2 Objetivos específicos	
1.4. Justificación de la investigación	11
1.4.1 Teórica	
1.4.2 Metodológica	
1.4.3 Práctica	
1.5. Delimitaciones de la investigación	12
1.5.1 Temporal	
1.5.2 Espacial	
1.5.3 Recursos	
2. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	13
2.2. Bases teóricas	17
2.2.1 Conceptos de Conocimiento	
2.2.2 Conceptos de Cumplimiento	
2.2.3 Aspectos generales de las vacunas	
2.2.4 Esquema Nacional de Vacunación	
2.2.5 Descripción de las vacunas para niños menores de un año	
2.2.6 Teoría de Modelo de Promoción de la Salud	
2.3. Formulación de hipótesis (Si aplica)	25

2.3.1. Hipótesis general	
2.3.2. Hipótesis específicas	
3. METODOLOGÍA	
3.1. Método de la investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación	27
3.3. Tipo de investigación	27
3.4. Diseño de la investigación	27
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Variables y operacionalización	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1. Técnica	
3.7.2. Descripción de instrumentos	
3.7.3. Validación	
3.7.4. Confiabilidad	
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	36
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
4.1. Cronograma de actividades (Se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)	37
4.2. Presupuesto	38
5. REFERENCIAS	
Anexos	
Matriz de consistencia	

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo Determinar el Nivel de conocimientos de las madres en relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en un Centro de Salud de Lima Norte. El presente estudio de investigación responde al método hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo, tipo de investigación aplicada, con nivel correlacional y un diseño de investigación observacional con corte transversal y correlacional.

Palabras claves: Vacunación, inmunización, conocimientos, madres y niños

Abstract

The objective of this research work is to determine the level of knowledge of mothers in relation to compliance with the vaccination scheme in children under one year of age in a Health Center in North Lima. The present research study responds to the hypothetical deductive method, with a quantitative approach, type of applied research, with a correlational level and an observational research design with a cross-sectional and correlational cut.

Keywords: Vaccination, immunization, knowledge, mothers and children

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Estrategia de vacunación es la intervención de salud pública más segura y eficaz. A medida del paso de los años ha sido un éxito el descubrimiento de las inmunizaciones, en la actualidad se han erradicado en su totalidad enfermedades prevenibles como la viruela y la poliomielitis. Según estudios de proyecciones de estimación la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que al año se administran a nivel mundial 12 000 millones de vacunas. Sin embargo, a pesar de los grandes esfuerzos realizados en las últimas décadas la cobertura de vacunación a nivel global es inferior a la esperada, en consecuencia, aún existe gran incidencia de muertes por enfermedades infecciosas que se podrían prevenir con las vacunas (1).

Según la OMS menciona que existen datos preocupantes, en los que informan que anualmente a nivel mundial fallecen 10 millones de niños menores de 5 años y con mayor incidencia en menores 1 año, las enfermedades más prevalentes en estos casos son la neumocócica y diarrea por rotavirus, siendo estas prevenibles con la estrategia de inmunización. Informa también que en la actualidad la vacunación salva entre tres millones de vidas anuales, por consiguiente, se considera como una prioridad sanitaria ya que es una de las intervenciones más eficaces e importante para la salud de la población (2).

En los últimos cinco años La Organización Panamericana de la Salud ha realizado diversos estudios en los cuales se reporta que existe un incremento relevante en la cobertura de inmunización, más de 100 millones de niños han sido vacunados en los últimos años. Sin embargo, a pesar de los grandes avances en la vacunación en el último decenio, 24 millones

de niño, casi el 20% de los que nacen cada año no recibieron las vacunas correspondientes por motivo que la familia rechazaba la vacunación (3).

En un estudio realizado el año 2020 en Ecuador donde se evidencia el nivel de conocimientos de las madres con respecto a las vacunas que reciben sus hijos, determinaron que el e determino que el 75% de las madres no querían vacunar a sus niños porque no conocían la importancia de la vacunación y el 25% de madres conocían poco sobre las vacunas (4).

Según el Ministerio de Salud (MINSA), la intervención de inmunización se pone en práctica a mediados de la década de los 70 gracias a que se implementó el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) las coberturas de vacunas lograban un promedio del 20%; sin embargo, a partir de mediados de los 80 se incrementa los resultados significativamente gracias a la implementación de estrategias articuladas de la PAI. Por ende, se reconoce el proceso de vacunación como la segunda prioridad sanitaria del país (5).

En el Perú ha mediados del 2015 el MINSA en reporta que se produjo una disminución significativa en las coberturas de vacunación, a consecuencia de diversos factores siendo el más importante la falta de información adecuada y el desconocimiento de la población, sobre todo de las madres de familia, sobre la importancia de las vacunas para que sus niños tengan un buen crecimiento y desarrollo sin padecer de enfermedades inmunoprevenibles (6).

A nivel nacional en el año 2017, el 52% de niños menores de 3 años han recibido todas las vacunas que le corresponden según el Esquema de Vacunación Nacional, lo que

significa que un 48% que es el restante se encuentra en vulnerabilidad a padecer de cualquier de estas enfermedades inmunoprevenibles (7).

En los últimos años se evidencia que la cobertura de inmunizaciones de nuestro país ha venido en descenso teniendo como resultado que solo el 75% de niños están vacunados, cuando la cobertura ideal debería ser del 95% con la finalidad de proteger a la población con más de 17 enfermedades inmunoprevenible (8).

Las razones antes mencionadas han generado consecuencias negativas importantes en la cobertura de vacunación. Es así como lo evidencia el MINSA y ENDES en un estudio que realizó el año 2018 en la región de Loreto y Amazonas, donde se concluye que la cobertura de la vacuna de sarampión y el DPT se redujo significativamente de un 80% a un 60% respectivamente, sumado a ello se determinó también que un 35.5% de las madres no conocen sobre las vacunas de sus niños menores de 1 año de edad. Por todo ello los programas de vacunación han implementado estrategias novedosas para llegar a la aceptación de las vacunas por parte de las familias (9).

A nivel Local un estudio realizado el 2017 en Lima en un establecimiento de salud se determinó que el 44.4% de madres de niños menores de 1 año no tiene conocimiento sobre el esquema de vacunación, el 38.4% refiere que no conoce la importancia de las vacunas y el 17.2% de las madres tiene un nivel de conocimiento alto (10).

En la Evaluación que se realiza todos los años por la Estrategia de Inmunizaciones en la Micro Red de Gambeta Alta, se menciona que el Centro de Salud Ramon Castilla de un total de 140 niños menores de un año se han vacunado 89 niños, llegando a un porcentaje

de 63.43% de niños inmunizados con vacuna APO, Pentavalente Antineumocócica y Rotavirus (11).

En el año 2019 se realizó un estudio en Comas donde se evidencio el incumplimiento de las madres al programa de vacunación de niños, por lo cual se investiga por qué las madres no acuden a recibir la atención. En colusión el 70% de madres dio como resultado que manejan información escasa e inadecuada con respecto a la importancia de las vacunas, es por ello que los niños estaban presentando problemas de salud con enfermedades inmunoprevenibles por vacunas (12).

En el Centro de salud se evidencia que es frecuente el desconocimiento de las madres con respecto a las vacunas que se administra a sus hijos, siendo ello una problemática de gran impacto y que aún persiste en nuestro país. La consecuencia de ello es la deserción por desconocimiento, la cual podría ocasionar un inicio a brotes epidémicos de enfermedades de la primera infancia las cuales ya habían sido erradicadas, además de poner en riesgo a toda la población.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Como el Nivel de Conocimiento de las madres se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en un Centro de Salud de Lima Norte 2022?”

1.2.2 Problemas específicos.

- ¿Cómo la dimensión de conocimientos generales sobre vacunas se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año?”
- ¿Cómo la dimensión de conocimientos del esquema de vacunación se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año?
- ¿Como la dimensión conocimientos del registro de vacunas aplicadas se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año?
- ¿Cómo la dimensión de Carnet de Atención Integral de Salud del niño: Vacunación se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año?
- ¿Cómo la dimensión Aplicación de las vacunas en niños menores de 1 año se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año?

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Objetivo Principal

- Determinar el Nivel de conocimientos de las madres en relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en un Centro de Salud de Lima Norte.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar como la dimensión de conocimientos generales sobre vacunas se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.
- Identificar como la dimensión de conocimientos del ~~esquema~~ esquema de vacunación se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.
- Identificar como la dimensión conocimientos del registro de vacunas aplicadas se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.
- Identificar como la dimensión de Carnet de Atención Integral de Salud del niño: Vacunación se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año.

- Identificar como la dimensión Aplicación de las vacunas en niños menores de 1 año se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

Es importante realizar la presente investigación desde el punto de vista teórico, porque va a contribuir a que el personal de enfermería responsable del servicio de Inmunizaciones analice la realidad de como las madres por desconocimiento no permiten que sus hijos reciban las vacunas que les corresponden. Por ello será fundamental mejorar las estrategias educativas para conseguir que las madres accedan a la vacunación de sus hijos y por consiguiente mejorar la cobertura sanitaria y a su vez la calidad de vida de los niños, ya que con ello se logrará la protección a enfermedades que son inmunoprevenibles por las vacunas. Para ello en enfermería se tiene diversas teorías que respaldan este trabajo diario, una de ellas es la teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender que nos menciona que el aprendizaje de aspectos relevantes y significativos puede modificar una conducta del ser humano que los motive para mejorar por su propia salud.

1.4.2. Justificación práctica

El presente estudio tiene como finalidad aportar con sus resultados estadísticos actualizados el nivel de conocimientos de las madres con respecto a las vacunas de sus hijos. De esta manera también permitirá al profesional de enfermería poder contribuir en la mejora de la atención en los consultorios de Inmunizaciones para enfatizar en la educación, promoción y prevención de la salud infantil y como

consecuencia incrementar el conocimiento en las madres para una mejor toma de decisiones y comprender la importancia de la vacunación.

1.4.3. Justificación Metodológica

Desde el punto de vista metodológico, la investigación sigue el método científico, usa la metodología de investigación hipotética deductiva, de corte transversal correlacional. A su vez aporta herramientas para que ser aplicadas en diferentes contextos para medir el nivel de conocimientos de las madres con respecto a la vacunación de sus hijos. Por ende, tiene como eje principal el instrumento que se utilizará como base para conseguir analizar la variable de estudio y los procesos.

1.5 Delimitaciones de investigación

1.5.1. Temporal

El desarrollo del estudio de investigación se llevará a cabo durante los meses de julio a noviembre del año 2022.

1.5.2 Espacial

El estudio de investigación se desarrollará en un Centro de Salud de Lima Norte, en el área de Inmunizaciones de los consultorios externos, región de Lima Metropolitana.

1.5.3 Población y unidad de análisis

El presente estudio tiene como población asignada a un total de 125 madres de niños menoresde 1 año que son vacunados según el esquema nacional de inmunizaciones, en un Centro de Salud de Lima Norte, el estudio se realizara en el periodo de agosto y octubre del 2021. (Fuente: cuaderno de atenciones de ESNI)

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales:

Brosca et al. (13) en el 2017 en su trabajo de investigación que se realizó en Venezuela el cual tiene como objetivo principal “Determinar el nivel de conocimientos de las madres hacia el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 2 años”. Fue un estudio con enfoque transversal, no experimental, descriptivo. Obtuvo como resultados que el 94.4% de las madres refirió conocer el esquema de vacunación, el 47.9% piensan que las vacunas son la cura de las enfermedades infantiles, el 56.3% ha presentado deserción al cumplimiento de las dosis de las vacunas. Se concluyó que las madres manifiestan tener conocimientos acerca del esquema de vacunación de sus hijos, sin embargo, las madres siguen presentando retraso en el cumplimiento del esquema de vacunación lo que lleva a pensar que es fundamental concientizar, educar y promocionar las vacunas (13).

Juhász et al. (14) en el 2018 en su trabajo de que tiene como objetivo principal “Establecer el nivel de conocimientos de la madre ante el incumplimiento al esquema de vacunación”, la población objetiva está conformada, con una muestra de 72 niños menores de 5 años, de ambos sexos, que tiene un esquema de vacunación incompleto. Los resultados del estudio arrojaron que el 56.9% no tiene conocimiento cuales son las enfermedades que protegen las vacunas; en cuanto a olvido de la madre un 22%, en cuanto a la ausencia por enfermedad del niño un 27.8%, el trabajo materno con un 8.3% , la migración con un 2.8%, madres que refieren que mejor es que le de la enfermedad naturalmente a sus hijos un 1.4%. En conclusión, al tener el aumento de casos de deserción de vacunas de opto por continuar con el programa educativo para

mejorar el nivel de conocimientos de las madres y por consecuencia que puedan tomar mejores decisiones con respecto a la salud de sus hijos (14).

Ferreira L et al. (15) en el 2019 en su estudio de investigación que tiene como objetivo “Determinar el Cumplimiento del calendario de vacunación infantil en una unidad de salud de la familia y el nivel de conocimientos de las madre en vacunas”, que es un trabajo con enfoque de tipo prospectivo, transversal y cualitativo, que se realizó en Brasil, a partir de visitas domiciliarias a los niños menores de 2 años. La población y la muestra de estudio fue constituida por 108 personas, se incluyeron niños de ambos sexos. Los Resultado del estudio fue que comprobaron que un 87.9% de los niños tiene una vacunación regular completa, siendo el 13.89% de los niños con un calendario de vacunación incompleto. Entre los resultados más significativos tenemos que los niños que presentaron retraso o no cumplieron con las vacunas fue por una falta de la administración de la vacuna Rotavirus con un 22.46% de los casos (15).

Soto et al. (16) en el 2019 en su investigación que tiene como objetivo principal “Determinar el nivel de conocimiento de las madres con respecto al esquema de vacunación de sus hijos”. Fue un estudio de tipo cuasi experimental, se realizó un Programa Educativo sobre el Esquema Nacional de Vacunación donde participaron una muestra de 300 madres de niños menores de 4 años, para ellos se realizó una evaluación antes y después del plan educativo, se aplicó un muestreo probabilístico aleatorio simple, donde se seleccionó solo el 30% de madres que en su totalidad fueron 90 madres. En conclusión, los resultados evidenciaron que el programa educativo tuvo resultado significativos y positivos para incidir en cambios para aumentar el nivel de conocimientos de las madres con respecto al esquema de vacunación nacional (16).

Tirado et al. (17) en el 2020, realizó un estudio de investigación en Colombia que tiene como objetivo principal “Describir los factores asociados a las bajas coberturas de vacunación” Este estudio fue de tipo descriptivo correlacional, el muestreo fue conformado por 120 madres de familia de niños menores de 5 años del Municipio de Santa Barbara. Se logro la recolección de datos a través del instrumento de la encuesta. Se concluye en que el 55% de madres que no cumplen con el esquema de vacunación tenían el grado de instrucción primaria, eran amas de casa y contaban con varios hijos. En consecuencia, el estudio nos arroja un dato significativo que si los niños no reciben la vacunación oportuna están en riesgo de enfermar por e infecciones inmunoprevenibles es por ello la importancia en la educación y promoción de la salud (17).

2.1.1. Antecedentes Nacionales:

Poncca, et al. (18) en el 2016 realizó un estudio de investigación como objetivo primordial “Determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre las vacunas y en relación al cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 2 meses a 1 año”. Este estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo con enfoque prospectivo y de un corte transversal, se realizó en una muestra aleatoria de 50 madres de niños de 2 meses a 1 año. Los resultados del estudio determinaron que las madres tienen un nivel de conocimiento alto con el 52%, de ello el 68.4% consideran que la enfermera es la responsable en la atención de la administración de la| vacuna, el 63% de las madres confirman y conocen la importancia de las vacunas para la protección de las enfermedades infantiles (18).

Fernández et al. (19) en el 2018 realizó un trabajo de investigación que tiene como objetivo principal “Determinar el nivel de conocimientos de las madres con respecto a la importancia y cumplimiento de las vacunas de los niños menores de 1 año”. La investigación tiene como objeto de estudio a las madres con una muestra de 150 en total que se logró recolectar a través de una muestra aleatoria. Para determinar el nivel de conocimientos se elaboró un cuestionario de 12 preguntas abiertas y cerradas. Lo cual dio como resultado que el 55% de madre tiene clara la idea que las vacunas previene de enfermedades graves, pero 35 % de ellas desconocen las reacciones adversas de las vacunas. Se llega a la conclusión que se tiene que enfatizar los cuidados y las reacciones que puede generar post vacuna para generar concientizar a la población para lograr una mayor cobertura en inmunizaciones (19).

Medina et al. (20) en el 2018 realizó un estudio de investigación en Lima que tiene como objetivo “Determinar los factores socioeconómicos y culturales que influyen en la asistencia al área de inmunizaciones”, el estudio fue de tipo descriptivo con corte transversal. El instrumento que se empleo fue un formulario tipo cuestionario. La población objetiva fue una muestra de 41 madres de niños menores de 1 año de edad, se escogió la muestra de formar aleatoria. La investigadora concluye que el 70% de madres manifiestan que el factor socioeconómico afecta significativamente en que las madres asistan al área de inmunizaciones, con respecto a los factores culturales el 30% de madres refieren que el factor cultural no influye significativamente. Los factores económicos y sociales se evidencian cuando las madres lo relacionan como una brecha para acudir al establecimiento de salud, muchas de ellas eran amas de casa y tiene ingresos inferiores al sueldo mínimo. Los factores culturales influyen en el desconocimiento de la importancia de las vacunas y la edad en la que se administra (20).

Carrasco et al. (21) en el 2018 realizó un estudio que llevó objetivo de la investigación es “Determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunas en niños menores de 1 año”, la investigación es cuantitativa de tipo correlacional descriptiva. La muestra poblacional estuvo conformada por 40 madres de niños menores de 1 año. Para la recolección de los datos se utilizó el cuestionario como instrumento de estudio. El investigador dio como resultado que el 50% de las madres presentaron un nivel de conocimientos medio con tendencia a bajo, a su vez se evidenció una relación estadística de relevancia entre las dos variables de estudio (21).

Sánchez et al. (22) en el 2019 realizó una investigación en Lima, el cual tuvo como objetivo principal “Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año”. La investigación fue de tipo cuantitativa con un enfoque descriptivo, para ello se utilizó una muestra simple de madres con condición de adolescencia para que asistan a un centro de salud, la técnica aplicada fue una encuesta y con instrumento un cuestionario. Las conclusiones más significativas de este estudio fueron que el mayor porcentaje con un 85% determino que las madres adolescentes tienen un nivel de conocimiento deficiente, seguido del conocimiento regular con un 10% y un buen nivel de conocimientos con un 5%. Por consiguiente, se concluyó en el criterio de conocimientos de reacciones adversas de las vacunas un 55 % de las madres tiene conocimientos deficientes, el 20% nivel bueno de conocimientos y el 5% un nivel de conocimientos excelente (22).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conceptos de Conocimiento

Según Aristizábal G. define el conocimiento como el grupo de información que tiene un individuo con respecto a uno o varios objetos. La información puede ser exclusiva a pensamientos e ideas que se hayan conformado en el ser humano a partir de un análisis simple y sin tanta precisión o elaboración, de tal manera que se organiza y elabora las ideas con la premisa de incidir en las proporciones del objeto natural. Es primordial que el conocimiento tenga explicaciones lógicas acerca del comportamiento a desarrollar en una circunstancia determinada y específica (23).

Para autores como León y Montero el conocimiento es definido como el conjunto de información que el ser humano ha ido incorporando sobre si misma y el entorno de la naturaleza. La especie humana consigue el conocimiento de diversas maneras como la autoridad, la experiencia, el razonamiento inductivo y deductivo, así como el método científico (24).

Conceptos generales de las vacunas

Mario Bunge menciona que el conocimiento en cuanto a concepto generales de las vacunas es fundamental para las madres y sobre todo para la aceptación de la aplicación de estas. Las vacunas son biológicas en suspensión compuesto por microorganismos que pueden ser vivos o muertos, fraccionados o con una parte de la proteína del virus, que al ser inoculados en el niño provocan una respuesta inmunológica que previene de las enfermedades para la cual está dirigida. (26)

2.2.2 Cumplimiento

La Real Academia Española define el concepto de la palabra cumplimiento como la acción y efecto de cumplir o cumplirse. Es un verbo de ejecutar o remediar algo y ayudar o proveer algo que le hace falta; hacer algo que se debe cumplir o convenir.

En cuanto a la definición operacional es importante recalcar que el esquema de vacunación nacional es bien completo a comparación de otros países Latinoamericanos. Por ende, el cumplimiento se define como la acción de ejecutar y efectuar de manera oportuna la aplicación de las vacunas, en la fecha establecida y de acuerdo con el esquema de inmunización con la finalidad de prevenir enfermedades infantiles (26).

2.2.3 Aspectos generales de las vacunas

Estrategia Nacional de Inmunizaciones

El Gobierno Nacional promueve y garantiza a la comunidad en general la administración de vacunas en cada Establecimiento de Salud del país, siendo la única responsable de la estrategia la enfermera, a quien se le encomienda y confía la labor de la administración, el registro y la codificación de las vacunas aplicadas (26).

La DIGEMID en conjunto con la oficina general de “Tecnologías de la información del MINSA” determinan un cronograma de fechas de envío de la recolección informativa mensual que se recolecta de la totalidad de informes de las dosis administradas a nivel regional. Esta entidad permite lograr de manera segura y validada el cumplimiento estricto del programa inmunizaciones a nivel nacional (27).

Inmunización

El Ministerio de Salud define inmunización como la actividad más efectiva en la salud pública, que ha logrado ser la de más alto costo beneficio y costo efectividad en los últimos años.

A pesar de que existen comentarios de investigadores que manifiestan que las vacunas no son totalmente efectivas, no por ello deja de ser una de las intervenciones más efectivas y seguras en el sector salud (28).

Según Porras define la inmunización como el proceso inducido para la producción de inmunidad en el organismo, el cual permitirá desarrollar anticuerpos que tendrá la capacidad de protección antes cualquier agente extraño que ingrese al organismo. La inmunización se clasifica como activa cuando es por la administración de vacunas y pasiva cuando es por medios externos como la leche materna (29).

Vacunas

Según la Norma Técnica de Salud de MINSA define la vacuna como una suspensión de biológicos vivos y muertos, inactivos o fraccionados de partículas de proteínas, que provocan que el sistema inmunológico reaccione de una manera específica contra la enfermedad, originando la reproducción de anticuerpos (30).

Importancias de las vacunas

La Organización Panamericana de la Salud menciona que las vacunas son muy importantes para la prevención de enfermedades graves que se presentan con frecuencia en la infancia, estas se manifiestan intensificando la respuesta inmunitaria del niño; las consecuencias de un contagio de una de las enfermedades que con prevenibles por vacuna llegan a ser mortales, mientras que los que sobreviven a ellas tiene altas probabilidades de quedar con secuelas o de lo contrario con el sistema inmunológico debilitado (31).

Carnét de vacunas

Es un documento formal y de carácter legal que se utiliza obligatoriamente, con el objetivo de brindar la información oportuna a los padres con respecto a las vacunas administradas a su niño, y de esta manera asegurar a que le personal de salud brinde el seguimiento continuo y oportuno al esquema de vacunación actual de los niños (32).

2.2.3 Esquema Nacional de Vacunación

En el Perú el MINSA establece un esquema de vacunación único para toda la nación y el cumplimiento es totalmente gratuito y obligatorio. Se recomienda e indica su administración con la garantía de las entidades correspondientes que realizan todo el proceso de evidencia científica para el uso de este.

El esquema de vacunación representado por el Estado Peruano es la presentación programada, que facilita el seguimiento oportuno de las vacunas aplicadas y que son aprobadas científica y oficialmente para el uso correcto de las mismas con todos los protocolos estandarizados del Ministerio de Salud (33).

2.2.4 Descripción de las vacunas para niños menores de un año

A continuación, se describe las vacunas según el Esquema Nacional de Inmunización dispuesto por el MINSA en el año 2018. Se dará mención a las vacunas que le corresponde a los niños menores de 1 año. (33)

- **BCG**

Las reacciones más comunes son el nódulo en la zona de aplicación que en el transcurso de las 4 semanas se formara una ulcera y luego en una costra hasta que al terminar la cuarta semana aproximadamente se llega a la cicatrización completa de la zona.

- **HEPATITIS B**

Es una vacuna contra la enfermedad de la hepatitis b puede ser en el peor de los casos mortal. Es una patología que afecta directamente al órgano del hígado provocando una cirrosis hepática que es un causal de muerte a nivel nacional con

grandes tasas de mortalidad a nivel nacional. También se prohíbe la administración en los recién nacidos con diagnóstico de prematuridad o de bajo peso con 2000 gr.

- **VACUNA PENTAVALENTE**

La Norma técnica de Vacunación emitida en el año 2018; se encuentra indicada para la protección de cinco enfermedades muy graves como lo son la difteria, tos ferina, tétanos, Hib por neumonía y meningitis y hepatitis B.

- **VACUNA ANTIPOLIOMELITICA ORAL**

La vacuna antipolio oral se aplica para la protección de la poliomielitis por vía oral a los lactantes de 6 meses de edad y una dosis de refuerzo a los 18 meses y 4 años.

- **VACUNA POLIO INACTIVA**

La vacuna polio inactiva protege contra la poliomielitis infantil. Los efectos adversos más comunes de esta vacuna son locales en la zona de aplicación puede haber un poco de enrojecimiento y dolor que suele pasar a las 48 horas después de la vacunación.

- **VACUNA ROTAVIRUS**

La vacuna contra el rotavirus protege de las enfermedades de diarrea severa causadas por el virus de rotavirus de esas que se evidencia con heces con secreciones mucosas y con sangre. Las reacciones adversas son muy raras en la gran mayoría de niños, sin embargo, las menos frecuentes son la diarrea, náuseas y vómitos.

- **VACUNA ANTINEUMOCOCICA**

La vacuna antineumocócica protege contra las enfermedades internas e invasivas y no invasivas que provoca el virus del neumococo como las más frecuentes que son la neumonía, meningitis, otitis, sinusitis y septicemia. Dentro de las reacciones adversas más frecuentes es el dolor y enrojecimiento y/o inflamación de la zona de aplicación, que se elimina a más tardar a las 48 horas post vacunación.

- **VACUNA ANTINFLUENZA**

La vacuna contra la influenza protege contra los subgrupos de la enfermedad de la influenza (H1N1 Y H3N2). La vacuna que maneja el MINSA es una vacuna trivalente que protege contra tres grupos de virus.

Vacuna contra la influenza. En las reacciones más comunes de esta vacuna esta la inflamación y enrojecimiento local de la zona de aplicación, y como reacciones poco frecuentes tenemos síntomas de congestión nasal, fiebre, tos, y cefalea (33).

2.2.5 Teoría de Modelo de Promoción de la Salud

Esta teoría presenta características significativas y experiencias importantes que se da en el ser humano como sujeto de derecho y persona individual; así como los conocimientos y efectos subjetivos y específicos de la conducta y de esta manera direcciona a participar o no en comportamientos en mejor de su salud (34).

2.3 Formulación De Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

- HI. Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres se y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año.
- H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año.

2.3.2 Hipótesis Especificas

- Existe relación significativa entre la dimensión conocimientos generales sobre vacunas en niños menores de 1 año y el cumplimiento del esquema de vacunación.

- Existe relación significativa entre la dimensión conocimientos del esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en niño menores de 1 año.
- Existe relación significativa entre la dimensión Carné de vacunación Integral de salud del niño y el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de un año.
- Existe relación significativa entre la dimensión Aplicación de las vacunas en niños menores de un año y el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de un año.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio de investigación tiene como responde al método hipotético deductivo ya que está basado en un conocimiento razonable y observacional que permite pasar de sucesos o hechos particulares a experiencias más generales (35).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación tiene un enfoque Cuantitativo porque señala que bajo esta perspectiva se asume la recolección de datos específicos que equivalen a medir y determinar un valor cuantificable (36).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada, se define porque su origen se encuentra en el marco teórico y siempre permanece en el mismo. Tiene como finalidad aumentar los conocimientos sin compararlos con ningún aspecto procedimental o práctico (37).

El nivel de estudio viene a ser correlacional porque se mide la relación que existe entre dos variables de investigación sin influenciar en ninguna de ellas de manera extraña (38).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es observacional con corte transversal y correlacional porque tiene como objetivo la observación y registro de sucesos que no pueden ser intervenidos y así mismo tiene un corte transversal porque el acontecimiento se lleva a cabo con un mismo conjunto de variables durante un periodo de tiempo establecido y específico (39).

3.5 Población, muestra y muestreo

El presente estudio tiene como población asignada a un total de 225 madres de niños menores de 1 año que son vacunados según el esquema nacional de inmunizaciones, en un Centro de Salud de Lima Norte, el estudio se realizara en el periodo de agosto y octubre del 2021. (Fuente: cuaderno de atenciones de ESNI)

La población se define como la conformación de varios componentes de unidad analítica que pertenecen a un conjunto espacial donde se realiza el procesamiento del trabajo de investigación. (40)

La muestra viene a ser una parte significativa de la población, sus componentes fundamentales son la respuesta de ella y la objetividad de manera que todo ello se generalice y conforme dicha población. (41)

La muestra de estudio estará conformada por 102 madres de familia de niños menores de 1 año, la cual fue constituida por la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2pqN}{E^2(N - 1) + Z^2pq}$$

$$N = 125, Z^2 = 1.96, p = 0.5, q = 0.5, E^2 = 0.05$$

Reemplazando:

$$m = \frac{(225) (1.96^2) (0.5) (1-0.5)}{(0.1)^2 (225-1) + (1.96)^2 (0.5) (1-0.5)}$$

$$m = \frac{(225) (3.8416) (0.5) (0.5)}{(0.01) 224 + 3.8416 (0.5) (0.5)} = \frac{225}{1.24 + 0.960} = \frac{225}{2.2004}$$

$$m = 102$$

La presente investigación utilizara como técnica el muestreo probabilístico aleatorio simple. Para determinar la muestra se aplicará una fórmula que se utiliza para muestra con población finita. (42)

Criterios de inclusión:

- Madre con niños menores de 1 año
- Madres que cuenten con carné de atención integral de salud del niño
- Madres mayores de 16 años
- Madres que voluntariamente acepten participar en la investigación

Criterios de exclusión:

- Madres con niños mayores de 1 año
- Madres que no cuenten con el carné de atención integral de salud del niño
- Madres menores de 16 años
- Madres que no acepten participar del estudio

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimientos de las madres

Definición Conceptual: Según los autores León y Montero el conocimiento es definido como el conjunto de información que el ser humano ha ido incorporando sobre sí misma y el entorno de la naturaleza. La especie humana consigue el conocimiento de diversas maneras como la autoridad, la experiencia, el razonamiento inductivo y deductivo, así como el método científico. (24)

Definición Operacional: Masiel. (2013) menciona que, con la finalidad de operativizar la variable, se mide el nivel de conocimientos de las madres en cuanto a la idea que tienen con respecto a las vacunas, importancia, edad que se aplican, enfermedades que previenen y efectos secundarios que presentan postvacunación. Todo ello se medirá con una encuesta que consta de 25 preguntas. (26)

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Conocimientos generales sobre vacunas	Conoce que son las vacunas, cuales son y su importancia	ORDINAL	C. Alto: 25 – 18 puntos C. Medio: 17 – 10 puntos C. Bajo: 0 – 9 puntos
Conocimiento de esquema de vacunación	Conoce las enfermedades que se previene por vacunas Conoce sobre los efectos secundarios de las vacunas Conoce sobre las medidas a adoptar frente a los efectos post vacunales Conoce cuales son las vacunas que se aplican a los niños menores de 1 año.		
Conocimiento del registro de las vacunas aplicadas	Conocen la importancia del registro de las vacunas en la carne de atención integral de la salud del niño por el personal de enfermería	ORDINAL	

Variable 2: Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.

Definición Conceptual: La Real Academia Española define el concepto de la palabra cumplimiento como la acción y efecto de cumplir o cumplirse. Es un verbo de ejecutar o remediar algo y ayudar o proveer algo que le hace falta; hacer algo que se debe cumplir o convenir. (26)

Definición Operacional: El cumplimiento se define como la acción de ejecutar y efectuar de manera oportuna la aplicación de las vacunas, en la fecha establecida y de acuerdo con el esquema de inmunización con la finalidad de prevenir enfermedades infantiles. Para lo cual se mide la operatividad del cumplimiento del esquema de vacunación a través de la observación del registro de las vacunas aplicada a través del carnet de atención integral del niño.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
<p>Carnet de Atención Integral de Salud del niño: Vacunación</p> <p>Aplicación de las vacunas en niños menores de 1 año</p>	<p>Tuberculosis (BCG) Antihepatitis B (HvB)Pentavalente Antipolio (APO/IPV) Rotavirus Neumococo Influenza</p> <p>RN 2 meses 4 meses 6 meses 7 y 8 meses</p>	<p>ORDINAL</p>	<p>Cumplimiento oportuno: 2 puntos</p> <p>Cumplimiento no oportuno: 1 punto</p>

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El presente estudio utilizó como técnica de investigación la encuesta, con la finalidad de evaluar la variable de conocimientos de las madres en cuanto a las vacunas de sus hijos menores de 1 año. Como segundo instrumento que da medición a la segunda variable “Cumplimiento del Esquema de Vacunación” se usó la observación del Carne de atención Integral del niño y se realizó una Lista de Cotejo para definir el cumplimiento.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizó el instrumento de la encuesta para la medición de la variable “Nivel de Conocimientos” el cual tiene como autoras a Marisel Quispe Lucana y Anita Vergara Honores, fue creada en el año 2013. La encuesta fue diseñada con 25 preguntas cerradas, las cuales estuvieron formuladas para dar respuesta a los 6 indicadores de la variable de estudio. Se colocaron 3 alternativas para cada pregunta, consiguiendo así que solo 1 opción sea correcta dejando a las 2 alternativas sobrantes como opciones incorrectas. Se le dio un valor de 1 a las preguntas contestadas correctamente y un puntaje de 0 a las preguntas incorrectas. La escala de medición fue ordinal, se denomina el resultado de Conocimiento Alto a quien obtuvo de 25 a 18 puntos, Conocimiento Medio a quien obtuvo de 17 a 10 puntos y Conocimiento Bajo a quien obtuvo de 0 a 9 puntos. Este instrumento se utilizó en el trabajo que se realizó en el C.S Ramon Castilla en el Callao.

Para la segunda variable de estudio se utilizó como técnica la lista de cotejo con la finalidad de medición de la variable de “Cumplimiento de Esquema de Vacunación” el cual tuvo como autora a Tapia Vilca, Miriam Elizabeth y fue creada en el año 2020. El instrumento tiene como objetivo observar el carnet de vacunación del niño el cual contiene las dosis de vacunas que corresponde a los niños menores de un año, además de las fechas y edades que les corresponde su aplicación. Asimismo, se diseñó una lista de cotejo para

La recolección que corresponde a su aplicación. Asimismo, se diseñó una lista de cotejo para la recolección de la información de las vacunas aplicadas a los niños menores de 1 año y para ello se utilizó la denominación de completas e incompletas. La escala de medición es ordinal y el puntaje asignado fue un puntaje de 2 si es que obtuvo un cumplimiento oportuno, un puntaje de 1 si es que obtuvo un cumplimiento no oportuno y un puntaje de 0 si es que obtuvo incumplimiento. Este instrumento se utilizó en el trabajo que se realizó en el Hospital de Ventanilla en el Callao.

3.7.3. Validación

Para el instrumento de la primera variable “CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE CON RESPECTO A LA ESQUEMA DE VACUNACION DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO” la investigación realizó la validación con ocho jueces expertos de los cuales 2 de ellos fueron especialistas en metodología y 6 de ellos especialistas en enfermería comunitaria donde desempeñaban actividades de primer nivel de atención. Juicio de expertos.

3.7.4 Confiabilidad

Para la presente investigación fue necesario que la encuesta pase por un proceso de validación a través de una prueba binomial con un resultado de 0.008 y la lista de cotejo y cuestionario fue validado por el método de confiabilidad a través del Alpha de Cronbach. El resultado que se obtuvo en dicha prueba fue de 0.810.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

El plan de procesamiento de recopilación de datos de la presente investigación comenzará por obtener la verificación y aprobación del proyecto de estudio por parte de la Universidad Norbert Wiener, continuando la entidad correspondiente enviará una carta de presentación

dirigida al director del Establecimiento de Salud donde se aplicará y desarrollará la encuesta. Al obtener la firma de autorización por parte del Establecimiento de Salud se procederá a coordinar con la jefa de enfermería para que pueda brindar la apertura y las facilidades para la obtención de la muestra de estudio y posteriormente la aplicación de los instrumentos de la investigación. Una vez obtenida la información recolectada, se siguió con el vaciado de datos en el programa SPSS que es una aplicación de Software que logra generar diseños de tablas, computarizar y evaluar datos para posteriormente ajustarlos al programa de Excel el cual mostrar los resultados en tablas cuantitativas a través de frecuencias y barras que permitió la descripción de los resultados de la investigación.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía: En esta investigación se aplicará el principio de autonomía ya que al momento de aplicar las encuestas a las madres se respetará la decisión de colaborar del estudio libremente sin realizar ningún acto de coacción. De igual manera se le informará a la madre del proceso y por consiguiente se le brindará el consentimiento informado.

Principio de beneficencia: Se les mencionará a las madres sobre los beneficios que puede obtener al ser participante de la investigación ya que es importante conocer la percepción de las madres con el estudio.

Principio de no maleficencia: A cada madre se le informará de que consiste la investigación y se le mencionará que el estudio no generará ningún riesgo en su salud e integridad.

Principio de justicia: Todas las madres de familia de esta investigación serán tratadas con una atención de empatía, respeto y cordialidad. Asimismo se aplicará el valor de la igualdad y justicia, evitando la discriminación y preferencias

3. ECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES REALIZADAS	2022																																
	Abril				Mayo				Junio				Febrero				Marzo				Abril				Mayo								
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
Identificación del Problema			x	x																													
Búsqueda bibliográfica				x	x	x	x																										
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes							x	x	x	x	x																						
Importancia y justificación de la investigación								x	x	x	x	x																					
Objetivos de la investigación										x	x	x	x																				
Enfoque y diseño de investigación											x	x	x																				
Población, muestra y muestreo														x	x	x																	
Técnicas e instrumentos de recolección de datos															x	x	x																
Aspectos bioéticos																x	x																
Métodos de análisis de la información																	x	x	x														
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																		x	x	x													
Elaboración de los anexos																				x	x	x											
Aprobación del proyecto																					x	x											
Sustentación del proyecto de estudio																																x	

3.2. Presupuesto

	PRECIO POR UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO
RECURSOS HUMANOS			
Encuestadores	s/. 20.00	3	s/. 60.00
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Archivadores	s/. 10.00	2	s/. 20.00
Papel Tamaño Carta	s/. 0.10	100	s/. 10.00
CDs	s/. 2.00	2	s/. 4.00
Lapiceros	s/. 1.00	3	s/. 3.00
SERVICIOS			
Impresiones	s/. 100.00	1	s/. 100.00
Anillados	s/. 10.00	3	s/. 30.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
Movilidad, uso de computador			s/. 100.00
TOTAL			
	-----	-----	s/. 327.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: situación mundial [en línea]. Ginebra; 2017. [fecha de acceso 24 de junio del 2021]. URL disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243563862_spa.pdf.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) & Banco Mundial. (2010). Vacunas e inmunización mundial. Ginebra: OMS
3. Organización Panamericana de la Salud. Vacunas e inmunización: situación mundial [en línea]. Mexico; 2018. [fecha de acceso 24 de junio del 2021]. URL disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243563862_spa.pdf.
4. MORQUECHO CARANGUI y Otros. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre vacunas en las madres de las comunidades de Sigsihuayco y Ángel María Iglesias del Cantón Cañar en el periodo de mayo a octubre del 2014. Tesis de licenciatura. Ecuador. Universidad de Cuenca; 2014.
5. Ministerio de Salud (Minsa). (2016). Avances y perspectivas en inmunizaciones en Lima-Perú 2016.
6. Ministerio de Salud. Vacunación nacional de las Américas [en línea]. Lima; 2017. [fecha de acceso 24 de junio del 2021]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/vacunacion/default.asp>.
7. UNICEF, INEI. Estado de la niñez en el Perú. Primera edición. Lima Perú febrero 2011. pág. 55
8. Cmp.org.pe [Internet] Perú: Cmporgpe; 09 de agosto 2012 [acceso 28 de abril de 2013]. Disponible en: <http://www.cmp.org.pe/component/content/article/56-ultimas/1643-descenso-en-las-inmunizaciones-2012.html>

9. Ministerio de Salud. Vacunación nacional de las Américas [en línea]. Lima; 2017. [fecha de acceso 24 de junio del 2021]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/vacunacion/default.asp>
10. IZQUIERDO OROSCO, Rosario. Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal. Tesis de licenciatura. Lima. Escuela de Enfermería de Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma. 2019.
11. SALVATIERRA CAMACHO, Zoila. Conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años sobre el programa ampliado de inmunizaciones relacionado al cumplimiento del esquema en un establecimiento de salud de Lima Norte 2019. Tesis de licenciatura. Ecuador. Universidad de Machala. 2019.
12. VÉ ARISTIZÁBAL HOYOS, Gladys y Otros. El modelo de promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu2011/eu114c.pdf> Consultada el 25 de junio del 2021
13. OBROSCAN, Mariana; SALINAS, Belén; TRESTINI, María Luisa; TOMAT María. Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años. Venezuela, 2018.
14. JUHÁSZ K., Judit. "Propuesta de un Programa Educativo para la formación de actitudes preventivas ante el incumplimiento y retraso de la aplicación del Esquema Nacional de Inmunización. Comunidad Santa Eduvigis Puerto de la Cruz Anzoátegui". Tesis de Postgrado Bolivia. Universidad De Oriente. 2019.
15. Ferreira, Miranda y Otro. Cumplimiento del calendario de vacunación infantil en una unidad de salud de la familia. Belén, Brasil 2019.

16. SOTO SOTO. Conocimiento de las madres sobre el Esquema Nacional de Vacunación (ENV), antes y después de participar en programa educativo Tesis Doctoral. Venezuela. Universidad de Carabobo 2019.
17. 7. Tirado A. Factores asociados a las bajas coberturas de vacunación en Santa Bárbara [en línea]. Antioquia; 2018. [fecha de acceso 9 de julio del 2021]. URL disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=159014989004>.
18. Poncca Barzola, S. Nivel de conocimientos de las madres sobre las vacunas y efectos post vacúnales en niños de 2 meses a 1 año, después de asistir al servicio de Inmunizaciones del centro de salud Bocanegra, Callao- Perú, 2018.
19. Fernández Carbajal, Margarita Esther. Conocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas en niños menores de 1 año de San Juan de Lurigancho. Lima, Perú 2019.
20. Medina G. Factores socioeconómicos y culturales que influyen en la asistencia a la estrategia de inmunización de las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud "Mi Perú" [en línea]. Lima; 2017. [fecha de acceso 9 de julio del 2021]. URL disponible en <http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/3765/1/Medina>
21. Carrasco A. Conocimiento sobre inmunizaciones y factores socioeconómicos de madres de niños menores de un año [en línea]. Lima; 20017. [fecha de acceso 9 de julio del 2021].]. URL disponible en: <http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/9301.pdf>.
22. Sánchez J. (2018). Nivel de Conocimiento de las Madres Adolescentes sobre Inmunizaciones en Niños Menores de 1 año de los Centros de Salud José Olaya y Túpac Amaru, Chiclayo 2013. Revista Salud y Vida Sipanense, 1(1), 65-76. Recuperado de: <http://servicios.uss.edu.pe/ojs/index.php/SVS/article/view/72/71>

23. Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A., Ostigúin RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. ENEO-UNAM [Internet]; Octubre 2011; Vol 8; 8:16-17 [acceso 11 de julio de 2021]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu2011/eu114c.pdf>
24. Moctezuma Jorge. Fuentes del conocimiento. [sede web]. [Acceso el 11 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/actopan/n8/m1.html>.
25. Mario B. La ciencia. Su método y su filosofía. 2019.[Sede web]. [Fecha de acceso el 11 de julio del 2021]. Disponible en: https://users.dcc.uchile.cl/~cguierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf f. 38- Ruiz
26. Definición de cumplimiento Qué es, Significado y Concepto [acceso 27 de junio del 2013]Disponible en: <http://definicion.de/cumplimiento>
27. MINSA. Noma técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. [sede web]. 2018. [Acceso el 11 de Julio del 2021]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/Resolucion_Ministeri_al_719-2018-MINSA1.pdf.
28. OPS. Curso de gerencia para el manejo efectivo del programa ampliado de inmunización (PAI). Módulo II: Vacunas del PAI. [sede web]. 2016. [Acceso el 11 de julio del 2021]. Disponible en: <http://www.paho.org/immunization-toolkit/spanish/wpcontent/uploads/2017/05/modulo2.pdf>.
29. MINSA. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. No 210-2013 -MINSA/DGSP-V:01; Lima - Perú; 2013. Pág.16

30. Porras r. Esquema de vacunación para el grupo de edad de 0-18 años. Scielo. [sedeweb]. Octubre, 2006. [Acceso el 11 de julio del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022006000400012&lng=en.
31. MINSA. Noma técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Lima – Perú. 2016. Pg. 5
32. OPS. Curso de gerencia para el manejo efectivo del programa ampliado de inmunización (PAI). Módulo II: Vacunas del PAI. [sede web]. 2006. [Acceso el 11 de julio del 2021]. Disponible en: <http://www.paho.org/immunization-toolkit/spanish/wpcontent/uploads/2017/05/modulo2.pdf>.
33. MINSA. Noma técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación.[sede web]. 2018. [Acceso el 11 de Julio del 2021]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/Resolucion_Ministeri_al_719-2018-MINSA1.pdf.
34. ENEO-UNAM, Enfermería Universitaria: El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>. Consultada el 16 de julio de 2021
35. Hurtado L, Toro G. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la esencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales [sede web]. 2018. [Acceso el 11 de agosto del 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>
36. Gómez R. Enfoques cuantitativos, cualitativos y mixtos. [sede web]. 2018. [Acceso el 11 de agosto del 2021]. Disponible en: https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/cualitativo_cuantitativo_mixto.html

37. Qian C. Introducción a la Investigación Básica. [sede web]. 2016. [Acceso el 11 de agosto del 2021]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/profile/Jordi-Muntane/publication/341343398_Introduccion_a_la_Investigacion_basica/links/5bb9e7d92851c11a8650cf9/Introduccion-a-la-Investigacion-basica.pdf
38. Ortiz J. Estudios de Investigación. [sede web]. 2017. [Acceso el 11 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>
39. Perez J. Estudio Transversal. [sede web]. 2018. [Acceso el 11 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
40. Carrasco D. Metodología de la investigación científica. Lima - Perú: San Marcos; [sede web]. 2017. [Acceso el 17 de agosto del 2021]. Disponible en; <https://isbn.cloud/9789972383441/metodologia-de-la-investigacion-cientifica/>
41. Medina D. Metodología de la investigación cuantitativa. Lima - Perú: San Marcos; [sede web]. 2017. [Acceso el 17 de agosto del 2021]. Disponible en; <https://isbn.cloud/9789972383441/metodologia-de-la-investigacion-cientifica/>
42. Hernández R, Fernández C, Batista L. Metodología de la investigación México [sedeweb]. 2018. [Acceso el 17 de agosto del 2021]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

ANEXOS

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Título de investigación: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES EN RELACION AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA NORTE – 2021”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General ¿Como el Nivel de Conocimiento de las madres se relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en un Centro de Salud de Lima Norte 2021?”</p> <p>Problemas Específicos ¿Cómo la dimensión de conocimientos generales sobre vacunas se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación</p>	<p>Objetivo general Determinar el Nivel de conocimientos de las madres en relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en un Centro de Salud de Lima Norte.</p> <p>Objetivos específicos Identificar como la dimensión de conocimientos generales sobre vacunas se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>- HI. Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres se y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año.</p> <p>- H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de conocimientos de las madres</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Conocimientos generales sobre vacunas</p> <p>Conocimiento de esquema de vacunación</p> <p>Conocimiento del registro de las vacunas aplicadas</p>	<p>Tipo de investigación La investigación es de tipo básica, se define porque su origen se encuentra en el marco teórico y siempre permanece en el mismo. Tiene como finalidad aumentar los conocimientos sin compararlos con ningún aspecto procedimental o práctico. (37)</p> <p>Diseño de la investigación El diseño de la investigación es observacional con corte trasversal, porque tiene como objetivo la observación y registro de sucesos que no pueden ser intervenidos y así mismo tiene un corte trasversal porque el acontecimiento se lleva a cabo con un mismo conjunto de variables durante un periodo de tiempo establecido y específico. (39)</p>

<p>en niños menores de un año de un Centro de Salud de Lima Norte en el 2021?”</p> <p>¿Cómo la dimensión de conocimientos del esquema de vacunación se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año de un Centro de Salud de Lima Norte en el 2021?”</p> <p>¿Como la dimensión conocimientos del registro de vacunas aplicadas se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año de un Centro de Salud de Lima Norte en el 2021?”</p> <p>¿Cómo la dimensión de Carnet de Atención Integral de Salud del niño: ¿Vacunación se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en un Centro de</p>	<p>Identificar como la dimensión de conocimientos del esquema de vacunación se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.</p> <p>Identificar como la dimensión conocimientos del registro de vacunas aplicadas se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.</p> <p>Identificar como la dimensión de Carnet de Atención Integral de Salud del niño: Vacunación se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año.</p> <p>Identificar como la dimensión Aplicación de las vacunas en niños menores de 1 año se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año.</p>	<p>Hipótesis Específicas- Existe relación significativa entre la dimensión conocimientos generales sobre vacunas en niños menores de 1 año y el cumplimiento del esquema de vacunación.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión conocimientos del esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en niño menores de 1 año.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe relación significativa entre la dimensión Carné de vacunación Integral de salud del niño y el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de un año. - Existe relación significativa entre la dimensión Aplicación de las vacunas en niños menores de un año y el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de un año 	<p>Variable 2</p> <p>Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Carnet de Atención Integral de Salud del niño: Vacunación</p> <p>Aplicación de las vacunas en niños menores de 1 año</p>	<p>Población, muestra y muestreo</p> <p>El presente estudio tiene como población asignada a un total de 225 madres deniños menores de 1 año de edad que son vacunados según el esquema nacional de inmunizaciones, en un Centro de Salud de Lima Norte.</p> <p>La muestra de estudio estará conformada por 110 madres de familia de niños menores de 1 año de edad, la cual fue constituida por la siguiente formula:</p> $n = \frac{Z^2pqN}{E^2(N - 1) + Z^2pq}$ <p>= 125, $Z^2 = 1.96$, $p = 0.5$, $q = 0.5$, $E^2 = 0.05$</p> <p>Reemplazando:</p> $m = \frac{(225) (1.96^2) (0.5) (1-0.5)}{(0.1)^2 (225-1) + (1.96)^2 (0.5) (1-0.5)}$ $m = \frac{(225) (3.8416) (0.5) (0.5)}{(0.01) (224) + 3.8416 (0.5) (0.5)} = \frac{220.5}{2.2004} = 100.22$ <p>m=112</p>
---	---	--	---	--

<p>Salud de Lima Norte en el 2021?”</p> <p>¿Cómo la dimensión Aplicación de las vacunas en niños menores de 1 año se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en un Centro de Salud de Lima Norte en el 2021?”</p>				
--	--	--	--	--

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNPROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

A usted se le esta invitando a ser participante de una investigación de salud. Antes de aceptar participar o no, debe tener de conocimiento cada uno de los siguientes enunciados.

Titulo del proyecto de investigación:

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES EN RELACION AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA NORTE – 2021”

Nombre de la investigadora: Carla Isabel Ramos Reye

Propósito del estudio: Determinar el Nivel de conocimientos de las madres en relación al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en un Centro de Salud de Lima Norte.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer mas sobre el esquema de vacunación de su niño.

Inconvenientes y riesgos:

Ninguno. Costo por participar:

Ninguno.

Confidencialidad: La información que usted brinde, será de carácter privado anónimo y confidencial solo para fines de investigación.

Renuncia: usted puede desertar de la investigación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Si presenta dudas durante la investigación, puede resolverlas con la investigadora Carla Ramos Reyes.

Participación voluntaria: Su participación es totalmente

voluntaria **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve toda la oportunidad y tiempo de realizar las preguntas y que las mismas hayan sido resueltas por el investigador e manera asertiva, quedando satisfecha, no he recibido coacción ni he sido influenciado de manera indebida a colaborar o continuar con la participación en la investigación y en conclusión doy el permiso y acepto participar de manera voluntaria en la investigación.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 22 de setiembre del 2021

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
 ...Firma del
 participante

ANEXO 3: INSTRUMENTO

1. CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE CONRESPECTO A LA ESQUEMA DE VACUNACION DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO

ASPECTO COGNITIVO DE LA MADRE:

2. ¿Qué idea tiene usted sobre las vacunas?

- a) Son sustancias que producen defensas, para evitar ciertas enfermedades.
- b) Son vitaminas importantes para el crecimiento y desarrollo de los niños.
- c) Son remedios para evitar enfermedades.

- a) Cree usted que las vacunas son importantes Si, son importantes
- b) No, son importantes
- c) Solo algunas son importantes

3. Si cree que las vacunas son importantes, conteste el por qué:

- a) Aumenta el crecimiento y estado de salud del niño.
- b) Crean defensas para prevenir enfermedades.
- c) Requisito indispensable para el colegio.

4. Por favor nombre las vacunas para niños menores de un año que usted Conoce:

BCG	
HVB	
APO (gotas)	
APO (inyectable)	
NEUMOCOCO	
PENTAVALENTE	
ROTAVIRUS	
INFLUENZA	

No mencione las opciones, solo cotejar lo referido.

5. La vacuna BCG protege a los niños contra la enfermedad de:

- a) Diarreas
- b) Formas graves de Tuberculosis
- c) Otra enfermedad

6. La vacuna Pentavalente protege a los -niños contra la enfermedad de:

- a) Difteria, tos convulsiva, tétano, hepatitis B e Influenza.
- b) Sarampión, papera, rubéola, tétano y diarreas severas.
- c) Poliomieltis, tuberculosis, diarreas severas, neumonía e influenza.

7. La vacuna del Rota virus protege a los niños contra la enfermedad de:

- a) Diarreas

- b) Difteria
- e) Otra enfermedad

8. La vacuna para la poliomielitis protege a los niños contra la enfermedad de:

- a) Resfriados
- b) Parálisis, deformaciones musculares
- c) Diarreas severas.

9. ¿Qué enfermedad previene la vacuna neumococo?

- a) Neumonía
- b) Resfriados y asma
- c) Sarampión y poliomielitis

10. ¿Qué enfermedad previene la vacuna de la Influenza estacional?

- a) Gripe
- b) Asma
- c) Faringitis

11. ¿Qué reacción podría tener su niño después de colocarle la vacuna?

- a) Fiebre, dolor y enrojecimiento en la zona de aplicación.
- b) Aumento o pérdida de apetito, sueño o insomnio, diarreas.
- c) No hay reacciones.

12. ¿Cuál podría ser la reacción después de aplicada la vacuna BCG:

- a) Fiebre
- b) No hay reacción.
- c) Formación de ampolla en lugar de aplicación

13. ¿Cuál podría ser la reacción después de aplicar la vacuna pentavalente:

- a) Fiebre y dolor en la zona de aplicación.
- b) Convulsiones
- c) Ninguna reacción

14. ¿Cuál podría ser la reacción después de aplicar el rotavirus:

- a) No hay reacción, porque es bien tolerada.
- b) Erupciones en la piel.
- c) Formación de ampolla en lugar de aplicación.

15. ¿Qué haría si su niño presenta fiebre después de aplicarle la vacuna?

- a) Bañar con agua tibia, si no cede, dar paracetamol/panadol según peso.
- b) Poner jugo de limón en el cuerpo u otro remedio casero.
- c) Llevarlo de inmediato al centro de salud más cercano

16. Conoce la edad de aplicación de las vacunas para los niños menores de un año:

- a) Si, conozco

- b) No, conozco
- e) Solo conozco algunas

17. Cuándo se debe aplicar la vacuna contra la tuberculosis (BCG) y hepatitis (HvB):

- a) Al momento de nacer
- b) A los dos meses
- c) No se aplican en la misma fecha

18. Cuándo se debe aplicar la vacuna Pentavalente:

- a) A la semana de nacido
- b) A los 2-4 y 6 meses
- c) A los 4 meses

19. Cuándo se debe aplicar la vacuna rotavirus:

- a) Después de los 6 meses.
- b) A los 2 - 4 y 6 meses.
- c) A los 2 y 4 meses.

20. Cuando se debe aplicar la vacuna contra la neumonía:

- a) Después de los 6 meses.
- b) A los 2 - 4 y 6 meses.
- c) A los 2-4 y 12 meses.

21. Cuando se debe aplicar la vacuna contra la poliomielitis:

- a) Solo al momento de nacer.
- b) A los 2 - 4 y 6 meses.
- c) A los 2 y 4 meses.

22. Cuando se debe aplicar la vacuna contra la Influenza

- a) Al momento de nacer.
- b) A partir de los 5 meses.
- c) A partir de los 7 meses.

23. La enfermera le explica a Ud. Las vacunas que le coloco a su niño:

- a) Sí, me ha explicado
- b) No, me ha explicado
- c) A veces me explica.

24. La enfermera le explica a Ud. Sobre las reacciones que provoca la vacuna en su niño:

- a) Sí, me explica
- b) No, me explica
- c) A veces me explica.

25. Cree que registrar las vacunas aplicadas y citas posteriores en el carné de su niño es importante, por qué:

- a) Genera un control de las vacunas aplicadas según la edad.
- b) Es requisito indispensable para la matrícula en los centros iniciales.
- c) No sabía que es importante.

Gracias por su colaboración

ANEXO 4:

**LISTA DE COTEJO PARA LA VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO
DELESCHEMA DE VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DE
EDAD**

VACUNA	EDAD	COMPLETO	INCOMPLETO
BCG	RN		
HVB	RN		
PENTAVALENTE	2 MESES		
	4 MESES		
	6 MESES		
IPV	2 MESES		
	4 MESES		
APO	6 MESES		
NEUMOCOCO	2 M ESES		
	4 MESES		
	6 MESES		
ROTAVIRUS	2 MESES		
	4 MESES		
INFLUENZA	7 MESES		
	8 MESES		