



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**TESIS**

Conocimiento y cumplimiento de calendario de vacunación en madres  
con niños menores de 5 años

**Para obtener el Título Profesional de  
Licenciado en Enfermería**


**Autor:** Bach. Solis Pro, Cesar Eduardo

**Asesor:** Mg. Rewards Palomino Taquire

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

**LIMA – PERÚ**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo, ... **SOLIS PRO, CESAR EDUARDO** egresado de la Facultad de ..... Ciencias de la Salud ..... y  Escuela Académica Profesional de ... Enfermería ..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "..... **CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS** ....." Asesorado por el docente: ..... Mg. Rewards Palomino Taquire ..... DNI ... **44694649** ..... ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417?lang=es> ..... tiene un índice de similitud de ... 18 ( dieciocho ) % con código \_\_\_\_ oid:14912:287125624 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
**SOLIS PRO, CESAR EDUARDO**  
 DNI: ... 72404012

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Rewards Palomino Taquire  
 DNI: ... 44694649 .....

Lima, ... 16 de ..... noviembre ..... de ..... 2023 .....

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis padres, docentes, amigos y colegas que siempre me brindaron su apoyo en todo momento impulsándome a seguir mis metas a pesar de las adversidades

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios por sobre todas las cosas

A mi asesor que me guió por buen camino para llevar a cabo este trabajo

A mi familia y publico participante del trabajo, ya que sin ellos no podría llevarse a cabo.

## INDICE GENERAL

RESUMEN.....	VIII
INTRODUCCIÓN .....	X
1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....	1
1.1 Planteamiento del problema .....	1
1.2 Formulación del problema .....	3
1.3 Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación .....	5
1.4.1 Teórica .....	5
1.4.2 Metodológica .....	5
1.4.3 Práctica .....	5
1.5 Limitaciones de la investigación .....	6
2. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. Antecedentes .....	7
2.2 Base Teórica .....	11
2.3. Formulación de hipótesis .....	16
2.3.1. Hipótesis general.....	16
2.3.2. Hipótesis específicas .....	17
3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	18
3.1. Método de la investigación .....	18
3.2. Enfoque de la investigación .....	18
3.3. Tipo de investigación.....	18

3.4. Diseño de la investigación .....	18
3.5. Población, muestra y muestreo .....	18
3.6. Variables y Operacionalización .....	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	22
3.7.1. Técnica .....	22
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	22
3.7.3. Validación .....	23
3.7.4. Confiabilidad .....	23
3.8 Procesamiento y análisis de datos.....	24
3.9. Aspectos éticos.....	24
<b>4- CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	
4.1. Resultados.....	25
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados .....	25
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	36
4.1.3. Discusión de los resultados .....	39
<b>5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>42</b>
5.1. Conclusiones .....	42
5.2. Recomendaciones.....	43
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>44</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>50</b>

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Confiabilidad de la variable conocimiento de calendario de vacunación .....	23
<b>Tabla 2.</b> Confiabilidad de la variable cumplimiento de calendario de vacunación .....	23
<b>Tabla 3.</b> Datos sociodemográficos de las madres con niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de Mirones según edad. ....	25
<b>Tabla 4.</b> Datos sociodemográficos de las madres con niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de Mirones según grado de instrucción. ....	25
<b>Tabla 5.</b> Datos sociodemográficos de las madres con niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de Mirones según la ocupación que tengan .....	26
<b>Tabla 6.</b> Datos sociodemográficos de las madres con niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de Mirones según el número de hijos que poseen .....	26
<b>Tabla 7.</b> Conocimientos del calendario de vacunación de las madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de salud de Mirones.....	27
<b>Tabla 8.</b> Cumplimiento del calendario de vacunación de las madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de salud de Mirones.....	28
<b>Tabla 9.</b> Grado de instrucción y conocimiento de calendario de vacunación .....	29
<b>Tabla 10.</b> Ocupación de madres y cumplimiento de calendario de vacunación .....	30
<b>Tabla 11.</b> Número de hijos y cumplimiento de calendario de vacunación .....	31

<b>Tabla 12.</b> Vacunación según edad y cumplimiento de calendario de vacunación .....	31
<b>Tabla 13.</b> Efectos secundarios-cuidados postvacunas y cumplimiento de calendario de vacunación .....	33
<b>Tabla 14.</b> Conocimientos generales y cumplimiento de calendario de vacunación .....	34
<b>Tabla 15.</b> Prueba de normalidad para hipótesis general.....	35
<b>Tabla 16.</b> Prueba de hipótesis general.....	36
<b>Tabla 17.</b> Prueba de hipótesis específica 1... ..	37
<b>Tabla 18.</b> Prueba de hipótesis específica 2... ..	37
<b>Tabla 19.</b> Prueba de hipótesis específica 3... ..	38

## INDICE DE TABLAS

<b>Figura 1.</b> Conocimientos del calendario de vacunación de las madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de salud de Mirones.....	27
<b>Figura 2.</b> Cumplimiento del calendario de vacunación de las madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de salud de Mirones.....	28
<b>Figura 3.</b> Vacunación según edad y cumplimiento de calendario de vacunación .....	32
<b>Figura 4.</b> Efectos secundarios-cuidados postvacunas y cumplimiento de calendario de vacunación.....	33
<b>Figura 5.</b> Conocimientos generales y cumplimiento de calendario de vacunación .....	34

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en el 2023. La presente investigación aplicó un método cuantitativo con enfoque hipotético-deductivo y con diseño observacional-correlacional de corte transversal. La muestra empleada fue de 100 madres participantes con niños menores de 5 años que se atienden en el centro de salud de Mirones a las que se les aplicó el instrumento de la encuesta de 15 preguntas para evaluar los conocimientos y la observación de una lista de cotejo para evaluar la aplicación del calendario de vacunación. Los resultados del estudio presentaron una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,853 y 0,841 respectivamente. Mientras que en la prueba de Kolmogórov-Smirnov (KS) reportó Sig. 000,  $P < .05$ , por lo que se interpreta que la variables y dimensiones no asumen una distribución normal, en consecuencia, se aplicó Rho de Spearman y el estadístico de Kruskal Wallis para comprobar las hipótesis y la relación entre las variables. Los resultados sugieren que las madres con conocimientos altos con respecto a las vacunas también presentan un cumplimiento oportuno del calendario de vacunación de su hijo. Asimismo, las madres que presentan conocimientos bajos también demostraron un cumplimiento inoportuno del carnet de vacunación. En conclusión, se demostró que existe una relación moderada significativa entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de salud de Mirones Alto.

**Palabras clave:** cumplimiento, conocimiento, vacunas, inmunización.

## SUMMARY

The main objective of the present study was to determine the relationship between knowledge and compliance with the vaccination schedule in mothers with children under 5 years of age at the Mirones Alto health center in 2023. The present research applied a quantitative method with a hypothetical-deductive approach and with cross-sectional observational-correlational design. The sample used was 100 participating mothers with children under 5 years of age who are treated at the Mirones health center to whom the 15-question survey instrument was applied to evaluate knowledge and observation of a checklist. to evaluate the application of the vaccination schedule. The results of the study presented a Cronbach's Alpha reliability of 0.853 and 0.841 respectively. While the Kolmogorov-Smirnov (KS) test reported Sig. 000,  $P < .05$ , so it is interpreted that the variables and dimensions do not assume a normal distribution, consequently, Spearman's Rho and the statistic were applied. Kruskal Wallis to test the hypotheses and the relationship between the variables. The results suggest that mothers with high knowledge regarding vaccines also show timely compliance with their child's vaccination schedule. Likewise, mothers with low knowledge also demonstrated untimely compliance with the vaccination card. In conclusion, it was demonstrated that there is a significant moderate relationship between knowledge and compliance with the vaccination schedule of mothers with children under 5 years of age who attend the Mirones Alto Health Center.

**Keywords:** compliance, knowledge, vaccines, immunization.

## INTRODUCCIÓN

Las vacunas son la primera línea de defensa contra enfermedades a las que todas las personas están expuestas durante algún momento en su vida. Sabemos que la población con la cual se requiere tener más control y cuidados con respecto a la prevención de las enfermedades son los niños, aquellos que dependen en gran parte por la atención, cuidados y conocimientos de la madre.

Este trabajo tiene como propósito brindar información relevante sobre la relación que tiene el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños de 5 años. De mismo modo en los siguientes capítulos se presentará datos relevantes sobre los conocimientos e importancia de las inmunizaciones, efectos secundarios y cuidados post vacunación. También se brindará información relevante tanto a nivel mundial como regional de los niños y las vacunas contra enfermedades prevenibles que deben tener y la realidad nacional con respecto a la cobertura, tasas esperadas, tasas de deserción de vacunación en niños para lo cual ésta investigación constara con antecedentes, hipótesis, la metodología empleada, los resultados, la discusión, las conclusiones, entre otros puntos que cumplen con las estructuras indicadas por la universidad.

## **CAPITULO I**

### **1. EL PROBLEMA**

#### **1.1 Planteamiento del problema**

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1) " Las vacunas estimulan el sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades." Nuestro sistema sanitario previene ciertas enfermedades como el sarampión, rubeola, poliomielitis, hepatitis, difteria, tétanos entre otros, mediante el uso de vacunas a nivel nacional. Valenzuela (2) manifiesta que las inmunizaciones y su aplicación a toda la población desde el momento del nacimiento es una estrategia del sector salud más contribuyente y enriquecedora para el bienestar futuro del individuo ya que ayudan a disminuir los casos de contagio de algunas enfermedades prevenibles y evitar la muerte innecesaria de algunos.

Siendo éstas un pilar principal para la salud de las personas en todo el mundo, la vacunación de sarampión a nivel mundial en 2021 disminuyó tanto que aproximadamente unos 40 millones de niños no recibió una dosis de la vacuna. La Asociación Española de pediatría (3) refiere que durante la pandemia del Covid-19 los esfuerzos de vacunar a toda la población mundial fueron prioritarios, las vacunas de rutina se vieron interrumpidas provocando que millones de niños pierdan vacunas contra virus mortales como lo es el sarampión.

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (4) hasta inicios del 2023 a nivel de América Latina y el Caribe, uno de cada cuatro menores de un año está desprotegido de enfermedades que son prevenibles con la vacunación. UNICEF señala que desde el 2019 al 2021 la cobertura de la vacuna contra la difteria, tos ferina y tétanos en niños menores de un año cayó de 93% a 75%, presentando así el nivel más bajo de vacunas rutinarias en 30 años. Se estima que más de 1.7 millones de niños en esta región nunca recibieron una vacuna desde que nacieron, siendo los menores de familias de bajos recursos económicos, su probabilidad de no ser vacunado se triplica cuando los sistemas de salud no cuentan con la capacidad instalada, infraestructura y déficit de recursos humanos siendo éste un dato muy alarmante para todos.

Las vacunas al ser un bien necesario para todos, las autoridades lograron que se brinden de forma gratuita para estar al alcance de todos los habitantes del Perú

mientras que aún trabajan constantemente en una cobertura total del territorio llegando cada vez más a zonas de difícil acceso. En ese contexto Huamani (5) sostiene que la aplicación de un esquema riguroso de calendario de vacunación en la población infantil del país de la mano con la actuación oportuna de enfermería, quien es la principal responsable de la aplicación de la misma, contribuyó a la disminución de casos de enfermedades prevenibles y en su punto más complicado ayudó al pique de mortalidad en niños. No sólo por las constantes actividades de campo que realizan las enfermeras en busca de vacunar niños en lugares lejanos en algunos casos, sino también por la educación que brindan las mismas con respecto al calendario de vacunación, lo que causa más interés y cambios de actitud positivas en la madre por seguir cuidando de su hijo.

De acuerdo a un comunicado de prensa de UNICEF (6), en el Perú, de acuerdo con datos brindados por el MINSA, del 2019 al 2021 hubo una disminución de cobertura de inmunizaciones en niños menor de 3 años, pasando de una cobertura del 60.7% a 52.9%. En la región del Amazonas, en Loreto, cerca del 11% de los niños no cuentan con ninguna vacuna, entre las causas de este dato estadístico para el país podrían deberse a la falta de acceso a centros de salud debido a la dificultad geográfica, carencia de conocimientos sobre las enfermedades y vacunas, respeto a sus creencias culturales o desconfianza de la población hacia el personal de salud.

Otro caso alarmante de nuestro país de acuerdo a la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV) (7), es la tasa de cobertura de vacunación con otra enfermedad prevenible con las vacunas regulares y es la poliomielitis, ya que el Perú para junio del año 2022 contaba con una cobertura nacional de 37.83%, cuando la tasa óptima era de uno 49.8% para mediados de ese año. Para diciembre del 2022 a nivel nacional se alcanzó menos del 80% de la cobertura de la vacuna APO en niños menores de 1 año, encontrando entre las tasas de deserción más altas a Ucayali con 27.62%, Madre de Dios con 23.37% y Loreto con 21.37%. Sin embargo, en el Boletín epidemiológico del MINSA (8) la región de la costa y sierra no se quedan atrás ya que Lambayeque alcanzo 21.37% de deserción y le sigue Puno con 16.13%. En comparación con la provincia de Ancash, ellos alcanzaron la menor tasa de deserción y menor índice de riesgo a nivel nacional de la vacuna llegando a 6.11%.

A nivel local, para 2021 en Lima metropolitana se estimó que 3.4% de niños no recibió ninguna dosis desde su nacimiento (9), siendo ésta la capital del país es una

cifra alarmante teniendo en consideración la gran cantidad de establecimientos de salud que posee, la fácil accesibilidad a los mismos y con la disponibilidad de personal asistencial para la atención a toda la comunidad que lo necesite.

Para Rodríguez (10) la promoción de las inmunizaciones son parte de la primera línea de prevención y promoción que proporciona la carrera de enfermería, dicho esto, el rol de este personal altamente capacitado que se extiende desde la atención a los recién nacidos hasta la edad adulta es de vital importancia para la correcta inmunización de toda la población. Si bien es cierto que algunas de las vacunas causan reacciones leves como enrojecimiento en zona de aplicación, dolor o fiebre, se pueden aliviar la mayor parte de estos síntomas con las recomendaciones brindadas por enfermería.

En este contexto muchos de las madres asistentes al centro de salud presentan un incumplimiento de calendario de vacunación de su niño y presentan una negativa con algunas vacunas por posibles efectos secundarios decidiendo la interrupción del mismo. Por motivo de desconocimiento y decisión de las madres, muchos niños asistentes al centro de salud no completan adecuadamente su calendario de vacunación haciendo que pierdan vacunas y estén desprotegidos contra las enfermedades.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo los conocimientos se relacionan con el cumplimiento de calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión conocimientos generales se relaciona con el cumplimiento de calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en 2023?

¿Cómo la dimensión vacunación según edad se relaciona con el cumplimiento de calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en 2023?

¿Cómo la dimensión posibles efectos secundarios y cuidados postvacuna se relaciona con el cumplimiento de calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en 2023?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre conocimiento y el cumplimiento de calendario de vacunación n madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en 2023.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Determinar la relación entre dimensión conocimientos generales de vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en el 2023.

Determinar la relación entre dimensión vacuna administrada según edad y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en el 2023.

Determinar la relación entre dimensión efectos secundarios y cuidados post vacuna y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en el 2023.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Los resultados de la presente investigación permiten abordar, cuestionar, rediscutir, reflexionar, sobre la importancia de la vacunación en niños menores de 5 años, con la finalidad de cerrar las brechas del conocimiento que tienen las madres con respecto a la vacunación, su importancia, tipos de vacunas, cumplimiento adecuado del carnet de inmunizaciones, contraindicaciones, efectos secundarios que pueden manifestar y cuidados post vacunas. A su vez buscar mejor participación por parte de enfermería en la promoción de las inmunizaciones hacia los padres e inculcar a los mismos un cambio de conducta como sostiene la teoría de Dorothy Johnson mencionada por Reyes (11) donde nos da a entender que la persona y sus comportamientos está ligado a un modelo brindado por su entorno y experiencias. Y el rol de enfermería como un agente externo que brinda soporte e información a la persona con la finalidad de mantener el equilibrio en la salud de un individuo determinado.

Leiva y Solano (12) sostienen que el rol de la enfermera en el proceso de vacunación es de vital importancia ya que cumple un papel de educadora porque orienta y ayuda a vencer miedos y falsos prejuicios de las madres con respecto a las vacunas infantiles desencadenando un reflejo positivo en un correcto cumplimiento de calendario de vacunación. De igual modo no sólo es dar el mensaje, sino también como darlo, y lo más adecuado es informando amablemente y mediante un lenguaje sencillo.

### **1.4.2 Metodológica**

La presente investigación aporta instrumentos debidamente validados y confiables para futuras investigaciones en enfermería, así como, análisis estadísticos que permita identificar las variables que requieren ser investigadas con mayor profundidad a favor de la salud de la población en general y a la misma carrera de enfermería.

### **1.4.3 Práctica**

Los resultados de la presente investigación sirve de insumo a los directores de las DIRIS, directores de establecimientos del primer nivel atención, jefa de unidad de capacitación y docencia del establecimiento de salud, jefa del departamento de

enfermería y personal asistencial, con la finalidad de realizar procesos de mejora continua mediante coordinaciones para aumentar la cobertura de la vacunación en la comunidad, respetar la cadena de frío, abastecer adecuadamente las cantidades y variedades de vacunas que necesitan los usuarios del centro de salud, incitar mayor participación por parte de enfermería en la promoción de vacunación mediante charlas informativas de forma rutinaria para lograr captación constante de información por parte de los padres, generando conciencia y cambio de actitudes con respecto al interés por vacunar a sus hijos.

Un estudio realizado Chávez (13) argumenta que entre los factores que provocan abandono o incumplimiento al esquema de vacunación encontramos la edad temprana de la madre, carencia de infraestructura de los centros de salud, carencia de vacunas, falta de información brindada por parte de personal, tiempo de espera en la atención y como dato más resaltante el temor de los mismos padres por desconocimiento a las vacunas.

Recordando la teoría de Peplau mencionada por Ballón (14) donde nos habla de la importancia de la relación enfermera paciente, donde el personal de salud deberá abordar a la paciente de tal modo que genere conciencia en actitudes positivas para la salud de su familia, en este caso, se busca que el personal de salud, en especial enfermería, con los conocimientos y actitudes adecuados, valore los conocimientos, concientice y anime a la madre de familia a vacunar a su hijo para proteger la salud de su familia.

### **1.5 Limitaciones de la investigación**

Entre las limitaciones que se obtuvo durante el estudio encontramos la falta de disposición de algunas madres de familia al momento de solicitarles participación del estudio mostrando timidez y rechazo por desconfianza al investigador. De mismo modo se tuvo una limitación con las madres encuestadas durante los días con poca afluencia de pacientes en el centro de salud y por último la falta de disponibilidad de tiempo por parte de algunas madres para poder ser encuestadas correctamente.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1 Antecedentes nacionales

López et al (15) realizaron un estudio que tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año, esta investigación fue descriptiva, cuantitativa, transversal y correlacional donde se aplicó una encuesta a 70 madres. Encontraron que 31% de las madres tenían entre 21 a 25 años, 50% de 26 a 35 años y 14% de 36 a 45 años. También se encontró que 7% de las madres solo contaba con primaria completa, 60% poseía secundaria y 33% contaba con estudios universitarios completos. De igual modo 41% de madres presentaron conocimientos bajos, 40% conocimientos medios y 19% conocimientos altos mientras que con respecto al cumplimiento 18% presentaron una vacunación inoportuna, 32% cumplimiento medio y 20% cumplimiento oportuno. Este estudio concluyó que hay una relación significancia estadística entre las variables.

Tineo (16) presentó un estudio cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre el conocimiento de madres sobre vacunación y cumplimiento del calendario de vacunaciones en niños menores de cinco años, realizó un estudio cuantitativo, transversal y correlacional donde se encuestó a 90 madres encontrando que 21% de madres tenían entre 14 a 20 años, 24% de 21 a 28 años, 34% de 29 a 34 años y un 20% más de 35 años de los cuales el 15.4% de su población encuestada tuvo 3 hijos a más y las que tuvieron 1 y 2 hijos compartieron un 42.3% correspondiente en cada uno. Igualmente 23.1% tenían primaria completa, 50% secundaria completa y estudios superiores 19.2%. De mismo modo el 13% presentaron conocimientos altos, 79.65% conocimientos medios y 7.4% conocimientos bajos donde del total de encuestadas 40% llevaron un incumplimiento de calendario de vacunación, de las cuales el 80.6% mostraron un nivel de conocimiento bajo. Este estudio concluyó que existe una relación estadística significativa entre las variables.

Oré (17) presentó un estudio cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre los factores socio-demográficos e institucionales maternos con el cumplimiento del calendario vacunas en niños de 11 meses, esta investigación fue cuantitativa,

descriptivo, correlacional y transversal aplicada a una muestra de 90 madres encontrando que 18.6% de amas de casa cumplía el calendario de vacunación de su hijo y 55.3% de trabajadoras en entidades públicas o privadas no cumplía el calendario de vacunación oportunamente. De mismo modo el 59.6% de las madres con secundaria completa no cumplió el carnet de vacunación del niño a diferencia del 39.6% de madres con estudios superiores completos que si cumplió oportunamente el carnet de vacunación y del total de encuestadas 47% de madres cumple adecuadamente el carnet de vacunación y 52.2% % presentó incumplimiento del mismo. Al final del estudio se concluyó que existe relación significativa entre las variables.

Aguilar (18) en su estudio con objetivo hallar la relación de los conocimientos de las madres acerca de inmunidad y la ejecución del calendario de vacunas en infantes menores de un año. Siendo éste estudio hipotético-deductivo, cuantitativo, transversal, donde se realizó una encuesta a 56 madres de familia encontrando que 62.5% de encuestadas presentaron conocimientos bajos, 23.21% conocimientos medios y el 14.29% obtuvo conocimientos altos de mismo modo el 71.43% de madres presentó una vacunación inoportuna de su niño en comparación con 28.57% que sí. Este estudio concluyó encontrando una relación significativa entre ambas variables.

Ocsa, et al (19), buscaron identificar el cumplimiento del esquema de vacunación y conocimiento de madres de niños menores de 1 año en una comunidad de Puerto Maldonado- Cusco-Perú donde este estudio fue de tipo cuantitativo, de método descriptivo y de corte transversal. La muestra de estudio contaba con 75 madres de familia que acudían al centro de salud con niños menores de 1 año y se recolectó la información mediante un cuestionario estructurado obteniendo que el 50.67% de las madres conoce bien el tema de las inmunizaciones, 41.33% conoce poco del tema, 6.67% conocen muy bien a comparación del otro 1.33% que carece de algún conocimiento del tema. Otro resultado que nos brindó este estudio fue que el 90.67% de todas las madres con menores de un año manifestó que cumplían de forma normal el calendario de vacunación en comparación al 1.33% que presentó bajo cumplimiento del mismo. Este estudio concluyó que hay una relación entre conocimiento y cumplimiento ya que de ese 50% de encuestados que poseía un mayor conocimiento cumplían al 90% el calendario de vacunación.

Vásquez (20), llevó a cabo una investigación con el objetivo de identificar la relación que tiene el nivel de conocimiento de las madres y el correcto cumplimiento de calendario de vacunación de su menor hijo, investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, explicativo y de corte transversal, la población de estudio estuvo conformada por 59 madres con niños menores de 5 años a quienes se les aplicó una encuesta con opciones múltiples y se les revisó el carne de vacunación, donde se encontró que el 86.4% tenía conocimientos bajos sobre el esquema de vacunación, 11.9% poseía un conocimiento medio y sólo el 1.7% tenía un conocimiento alto. Mientras que los resultados brindados por este trabajo, nos dan a entender que la mayoría de madres cuenta con un nivel de conocimiento bajo sobre el calendario de vacunación, también se obtuvo que, del total de encuestadas, el 6.8% vacuno a sus hijos en la fecha oportuna, el 15.3% lo vacunó en fecha inoportuna y el 78% no cumplió con las vacunas, es decir, perdieron la oportunidad de vacunarse y concluyó que las madres muestran un bajo nivel de conocimientos y menos del 2% presenta un nivel alto sobre las vacunas y a la vez si hay una relación entre las variables conocimientos y cumplimiento del esquema de vacunación.

Vargas (21), presentó una investigación con el objetivo de identificar el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 1 año en un centro de salud en Arequipa. Este trabajo de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo, con una muestra de estudio compuesta por 92 madres con menores de 1 año de edad, se encontró que el 39% de las madres encuestadas cuenta con un bajo conocimiento de las inmunizaciones, el 26.1% cuenta con un conocimiento medio y el 34.8% cuenta con un buen conocimiento. De igual manera el 61.1% de madres que presento bajo conocimientos sobre inmunizaciones también presento bajo cumplimiento de calendario de vacunación, 25% de conocimientos bajos poseía un cumplimiento regular y el 13.9% con bajos conocimientos presento un buen cumplimiento de calendario de vacunación. En este estudio se concluyó que en este puesto de salud la tercera parte de las encuestadas poseía buenos conocimientos con respecto a las vacunas y a la vez se determinó que el nivel de conocimiento de las madres incide en el correcto cumplimiento del esquema de vacunación.

### **2.1.2 Antecedentes internacionales**

Cuadro, et al (22) presentaron una investigación en Ecuador con el objetivo de diagnosticar el nivel de conocimiento de las madres, padres y cuidadores de niños

menores de 2 años y su influencia en el estado vacunal, siendo este un estudio de corte transversal, descriptivo- correlacional donde se tomaron en cuenta factores socioeconómicos y conocimientos en una muestra de estudio de 97 participantes, empleando como método de recolección de datos un cuestionario elaborado obteniendo que el 79% de las encuestadas posean conocimientos erróneos sobre las vacunas, el 51% tiene idea de lugar de aplicación de la vacuna, el 78% tiene escaso conocimiento sobre las vacunas que le corresponden según la edad de su hijo. También se encontró que 16% llevo una vacunación oportuna de calendario según la edad y 56% una vacunación inoportuna. De igual forma más del 50% de la población tienen conocimientos erróneos acerca de las vacunas como su definición, reacciones, cuidados y esquema de vacunación. Y como dato resaltante, más de la mitad de los niños menores de 2 años no cuentan con vacunas según la edad que le corresponde en el carnet de vacunación y su vez hay una alta tasa de abandono de vacunas en menores de 6 meses. Este estudio concluyó que existe relación positiva entre las variables conocimientos y estado vacunal del niño.

Solis y Martínez (23) en su estudio que tuvo como finalidad identificar los factores con más afluencia a la comunidad que afectan el cumplimiento de vacunas de niños menores de 2 años. Siendo éste un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal aplicando un cuestionario a una población de 120 madres encontrando que el 32,50% tienen edad entre los 14 y 20 años, el 50% conocen que enfermedades protegen las vacunas, el 51,67% conocen las reacciones post vacunación, el 74,17% conocen las edades en las que se tienen que vacunar y el 89,17% conocen los sitios de aplicación de cada vacuna concluyendo que los conocimientos de las madres de familia intervienen significativamente con el correcto cumplimiento del calendario de vacunación de su niño.

Ardila (24) en su estudio con el objetivo general determinar la relación entre los determinantes maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. Este estudio descriptivo, transversal, correlacional aplicó un cuestionario a una población de 30 madres donde se obtuvo que 53% de las madres tenían de 16 a 25 años y 47% de 26 a 40 años. Con respecto a los conocimientos de las madres 50% de las madres obtuvo conocimientos altos vacunas y sus cuidados y 60% cumple adecuadamente el calendario de vacunación. El investigador concluyó que existe relación los conocimientos cognitivos de las madres con respecto a las vacunas y el cumplimiento oportuno del calendario de vacunación.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento**

Para Hessen (25), el conocimiento era una determinación del sujeto por el objeto, refiriéndose a que el producto de la interacción del hombre con un objeto, situación o entorno es el conocimiento. A su vez éste mismo era considerado verdadero si su contenido concordaba con el objeto en mención, es decir debe haber relación entre ambos componentes. El conocimiento cuenta con 3 componentes y son el sujeto, que se refiere a la persona en sí; la imagen, que es la lógica; y el objeto que se refiere a parte de un todo en relación al individuo.

Mencionado por Segarra y Bou (26), Nonaka y Takeuchi (1995) refieren que el conocimiento es un proceso realizado por el hombre con la finalidad de buscar la verdad, ya que por naturaleza no nació con ella, pero si a su alcance y por ende debe estar en continua búsqueda de información. De igual manera Tsoukas y Vladimirou (2001) afirman que el conocimiento es la habilidad del hombre para realizar distinciones de lo que está a su alrededor como las personas de su entorno para posteriormente emitir juicios en relación al contexto.

### **2.2.2 Tipos de conocimiento**

Alavi y Leidner (27) nos muestra los siguientes tipos de conocimientos:

- Conocimiento tácito: Se encuentra en la experiencia mediante acciones formando parte de un contexto en particular. Por ejemplo: Relación con un usuario en específico.
- Conocimiento individual: Creado por uno mismo, cada individuo. Por ejemplo: Percepciones obtenidas al culminar de un trabajo.
- Conocimiento social: Creado por acciones colectivas de un grupo en específico. Por ejemplo, normas de convivencia de la comunidad.
- Conocimiento Pragmático: De mucha utilidad para una correcta organización. Por ejemplo, mejoras prácticas, informes.
- Conocimiento causal: Sirve para entender la razón de un objeto determinado. Por ejemplo, saber el mecanismo de acción de un medicamento.

- Conocimiento Relacional: Capacidad de buscar ventajas y desventajas de una situación en específico. Por ejemplo, Comprender el uso simultaneo de medicamentos.

### **2.2.3 Teorías del conocimiento**

Abarca (1991) citado por Ramírez (28) propone que el conocimiento fue desarrollado por el hombre con el pasar de los años, desde su origen hasta la actualidad de forma progresiva y constante adquiriendo información de su entorno con la finalidad de realizarse como individuo y surgir como especie. De igual forma, Padrón (2007) citado por Ramírez (27) relata que los conocimientos se clasifican según el método por el cual se obtuvo encontrando que la información obtenida de la experiencia se le conoce como conocimiento empírico y aquellos que se obtuvieron de la razón se les denomina racionales.

Para Ferrater (29) el conocimiento está ligado directa y exclusivamente con aprehender, donde el objeto del cual se va a adquirir información, debe ser de importancia para la persona ya que, de no ser así, no habría ningún tipo de interés por parte del individuo lo que desencadenaría a la no adquisición de nuevos conocimientos.

### **2.2.4 Vacunas**

Martínez, et al afirma (30) señala que las vacunas son biológicos fabricados por el hombre con la finalidad de inmunizar de forma artificial a un individuo de una determinada enfermedad. Entre los tipos de vacunas encontramos:

- Con agente infeccioso completo: vivas atenuadas o inactivadas
- De subunidades (parte del agente infeccioso)
- Conformadas por un toxoide.

### **2.2.5 Inmunidad**

Según Verne (31), inmunidad refiere a toda persona que padeció alguna enfermedad transmisible y está exenta a volver a padecerla en el futuro. Esta puede dividirse en:

- Actividad natural: producida por infección
- Actividad artificial: producida por vacunación

- Pasiva natural: Transferencia de anticuerpos de madre a hijo
- Pasiva artificial: Causada por administración de gammaglobulinas.

### **2.2.6 Cadena de frío**

De acuerdo a información brindada por el MINSA (32) consiste en la conservación, manejo, transporte y distribución de las vacunas desde su elaboración hasta el contacto final en la administración del paciente. Proceso de suma importancia ya que, de no respetar la temperatura de determinadas vacunas, pueden perder su funcionalidad y al aplicarse al individuo, no le protegerá contra dichas enfermedades.

Gran mayoría de las vacunas se mantienen optimas en un refrigerador con una temperatura estimada de 2-8C°.

### **2.2.7 Vacunas según calendario**

- Vacuna BCG: Vacuna viva atenuada que previene la tuberculosis, debe ser aplicada durante las primeras 24 horas de vida del recién nacido, la vía de administración es intradérmica con una dosis de 0.05 ml y debe ser colocada en el musculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion.
- Vacuna HVB: Vacuna inactivada que previene la hepatitis B, debe ser aplicada dentro de las primeras 12 horas de vida del recién nacido, la vía de administración es intramuscular con una dosis de 0.5ml y debe ser colocada en la cara antero lateral externa del muslo en tercio medio.
- Vacuna Pentavalente: Combinación de vacunas inactivadas o muertas que previene la tos ferina, tétanos, difteria, HIV y HVB, debe ser aplicada a los 2, 4 y 6 meses de edad, la vía de administración es intramuscular con una dosis de 0.5 ml aplicada en la cara antero lateral externa del muslo en tercio medio.
- Vacuna IPV: Vacuna inactivada que previene la poliomiélitis tipo 1,2 y 3, debe ser administrada a los 2, 4 y 6 meses, la vía de administración es intramuscular con una dosis de 0.5 ml aplicada en la cara antero lateral externa del muslo en tercio medio.
- Vacuna APO: Vacuna viva atenuada que previene poliomiélitis tipo 1 y 3, debe ser aplicado a los 18 meses y 4 años, la vía de administración es oral con una dosis de 2 gotas.

- Vacuna Rotavirus: Vacuna viva atenuada que previene enfermedad diarreica por rotavirus, debe ser aplicado a los 2 y 4 meses, la vía de administración es oral con una dosis de 1.5 ml.
- Vacuna Antineumocócica: Vacuna conjugada que previene las infecciones severas por neumococo, debe ser aplicada a los 2,4 y 12 meses de edad, la vía de administración es intramuscular con una dosis de 0.5 ml aplicada en la cara antero lateral externa del muslo en tercio medio.
- Vacuna Influenza: Vacuna inactivada que previene la influenza estacional, debe ser aplicada a los 6 y 7 meses, la vía de administración es intramuscular con una dosis de 0.25 ml aplicada en la cara antero lateral externa del muslo en tercio medio.
- Vacuna HAV: Vacuna inactivada previene la hepatitis A, debe aplicarse a los 15 meses de edad, la vía de administración es intramuscular con una dosis de 0.5 ml aplicada en vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo.
- Vacuna DPT: Vacuna inactivada que previene tétanos, difteria y tos convulsiva, debe ser aplicada a los 18 meses y 4 años de edad, la vía de administración es intramuscular en menores de 2 años es aplicada en la cara antero lateral externa del muslo en tercio medio y en mayores de 2 años es colocada en el tercio superior del musculo deltoides.
- Vacuna SPR: Vacuna viva atenuada previene el virus del sarampión, paperas y rubeola, debe ser aplicada a los 12 y 18 meses de edad, la vía de administración es subcutánea con una dosis de 0.5 ml aplicada en parte superior de la cara lateral externa del brazo.
- Vacuna contra la Varicela: Es de compuesto vivo atenuado, que se aplica a los 12 meses de edad, con una dosis de 0.5 ml por vía subcutánea en la cara lateral externa del brazo.
- Vacuna AMA: Vacuna viva atenuada contra la fiebre amarilla, se aplica a los 15 meses de edad con una dosis de 0.5 ml por vía subcutánea en la cara lateral externa del brazo.

### **2.2.8 Cuidados post vacunas**

En este contexto, la OMS (33) refiere que el personal de enfermería es el principal responsable de brindar información acerca de los efectos secundarios que puede

producir cierto tipo de vacuna, por eso al momento de realizar el procedimiento de vacunación a los niños, se instruye a la madre que vacuna, contra que proteja dicha vacuna, posibles efectos secundarios y una breve consejería de cómo calmar aquellas posibles molestias que pueda presentar post vacunación. La OMS indica que las vacunas pueden causar efectos secundarios leves como fiebre leve, dolor en zona de aplicación y enrojecimiento que, en su mayoría, desaparece a los pocos días.

Alarcón (2017), citado por Córdova y Sandoval (34), señala que con respecto a los efectos secundarios post vacunación se puede emplear paños fríos en zona inflamada, enrojecida y con fiebre. De igual forma recomienda encarecidamente la no utilización de cremas, manipulación, ni frotación en la zona donde fue aplicada la vacuna, ya que podría traer consigo aumento de reatogenicidad que complicaría la situación del niño. Los cuidados para la fiebre en niños de mayor uso es el paracetamol en gotas, la dosis consiste en 2 gotas por cada kilo de peso.

Farías et al (35) Afirman que la fiebre es el efecto secundario post vacuna más común, de igual forma, la administración de paracetamol para su manejo. La información brindada por parte de enfermería hacia la madre al momento de la vacunación de su hijo es resaltante en un contexto donde deban brindar los cuidados necesarios para aliviar dichos síntomas que presente.

### **2.2.9 Teorías de enfermería**

La teoría de Peplau mencionada por Elers (36) nos enseña a valorar de manera primordial la relación que debe existir entre el personal de salud y los pacientes ya que se genera un vínculo terapéutico que abre puertas a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de una enfermedad. En esta teoría se identifican 4 fases:

- Orientación: La enfermera asiste al paciente a darse cuenta de su realidad y juntos determinar sus necesidades de cuidados.
- Identificación: La enfermera ayuda al paciente a identificar y sobrellevar su estado de salud y a la vez potenciando los medios por el cual obtendrá satisfacción que necesita.
- Explotación: El paciente adquiere todo lo positivo de su relación con la enfermera

- Resolución: El paciente tiene nuevas metas, nueva perspectiva y se independiza de la asistencia del enfermero.

Raile (37) relata que la teoría de Dorothy Johnson, que estuvo muy influenciado por la teoría de Florence Nightingale y su teoría del entorno, estuvo centrada en la idea que enfermería facilitara un funcionamiento conductual de bienestar antes, durante y después de la enfermedad, donde el actuar del individuo está predispuesto a cambiar por factores tanto internos y externo, donde éstos últimos juegan un papel más importante en lo que respecta la toma de decisiones. Esta teoría del sistema conductual cuenta con 7 subsistemas:

- Subsistema de afiliación: proporciona seguridad al individuo
- Subsistema de dependencia: Promueve una cultura de ayuda que a su vez requiere un cuidado
- Subsistema de ingestión: se basa en la adecuada alimentación personal y de hacerlo con la finalidad de satisfacer el apetito. A su vez puede ser influenciada por factores del internos y externos.
- Subsistema de eliminación: donde los factores sociales y psicológicos pueden influir en este sistema y alterar la eliminación.
- Subsistema sexual: comprende la procreación y el placer donde también abarca la identidad de género y rol sexual.
- Subsistema de realización: donde la persona busca manipular el entorno en beneficio de cumplir sus metas y logras el éxito
- Subsistema de agresión/protección: consiste en la preservación y protección de uno mismo.

## 2.3 Formulación de hipótesis

### 2.1.1 Hipótesis general

**HI:** Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres con niños menores de 5 años en el Centro de salud de Mirones Alto.

**HO:** No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres con niños menores de 5 años en el Centro de salud de Mirones Alto.

### **2.1.2 Hipótesis específicas**

**HI:** Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión conocimientos generales de vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en el 2023.

**HI:** Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión vacuna administrada según edad de la variable conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en el 2023.

**HI:** Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión efectos secundarios y cuidados post vacuna de la variable conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en el 2023.

## CAPITULO III

### 3. MARCO METODOLOGICO

#### 3.1 Método de investigación

Este estudio presenta un método cuantitativo ya que nos hace referencia al nivel de conocimiento en relación con el cumplimiento de calendario de vacunación del niño menor de 5 años.

#### 3.2 Enfoque de investigación

Este estudio presenta un enfoque hipotético-deductivo ya que se mide y cuantifica el conocimiento de las madres con niños menores de 5 años y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación, se recolectará información de un instrumento de medición.

#### 3.3. Tipo de investigación

Este trabajo es una investigación de tipo aplicada ya que se encuentra enfocado en generar conocimientos a través de la comprensión de los hechos observables, se estudia en un periodo en específico, se estudia un contexto en particular, se realizó sobre los métodos convencionales para generar conocimientos y la validez es referida a la comprensión de las conclusiones

#### 3.4. Diseño de la investigación

El diseño es observacional-correlacional porque se evaluó como una variable está asociada a la otra sin realizar alguna intervención de por medio y de corte transversal por que las variables se midieron en un solo tiempo. Este diseño establece relación, mas no sentido de causalidad.

#### 3.5. Población, muestra y muestreo

El estudio de investigación cuenta con una población de 135 madres que acuden al centro de salud los meses de junio y julio del año 2023 con niños menores de 5 años que asistieron al servicio de inmunizaciones.

Será un muestreo probabilístico aleatorio simple realizado de la siguiente formula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Probabilidad de éxito (p): 0.50

Probabilidad de fracaso (q): 1-p

Nivel de confianza (Z): 1.96

Población (N): 135

Nivel de precisión (e): 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{135 * (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}{(0.05)^2 * (135 - 1) + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{129.6}{1.295}$$

$$n = 100$$

La muestra será de 100 madres

### **Criterios de inclusión**

Madres con disponibilidad de participar en el trabajo de investigación bajo consentimiento informado.

Madres de niños menores de 5 años

### **Criterios de exclusión**

Madres que no acepten participar del estudio.

Madres con niños mayores de 5 años

### 3.6. Variables y operacionalización

Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa por puntaje
Nivel de conocimiento de madres con niños menores de 5 años	<b>Tipo de variable según su naturaleza:</b> Enfoque cuantitativo <b>Escala de medición</b> Ordinal	Conjunto de la información que posee la madre con respeto a las inmunizaciones, desde definiciones básicas, concepto, efectos secundarios y cuidados básicos post vacuna	Conocimientos generales	-Conocimientos básicos sobre las vacunas, conceptos e importancia	Ordinal	Presencia baja de conocimientos sobre inmunizaciones: 0-8 pts.
			Vacunación según edad	-Conocimientos sobre aplicación correcta en edad correcta del niño		Presencia media de conocimientos sobre inmunizaciones: 9-12pts.
			Posibles efectos secundarios y cuidados Postvacuna	-Conocimientos sobre cuidados posterior a la vacuna -Información sobre efectos secundarios de vacunación		Presencia buena de conocimientos sobre inmunizaciones: 13-15 pts.

Variable 2	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones		Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa por puntaje
Cumplimiento del calendario de vacunación	<b>Tipo de variable según su naturaleza</b>  Enfoque cuantitativo	El cumplimiento del calendario de vacunación se evalúa con la aplicación de la inmunización y si fue en fecha oportuna o no.	CALENDARIO DE VACUNACION	2 meses	1°Pentavalente 1°IPV 1°Rotavirus 1°Neumococo	Nominal	Cumplimiento oportuno del calendario de vacunación: 2 pt.
				4 meses	2°Pentavalente 2°IPV 2°Rotavirus 2°Neumococo		Vacunación medianamente oportuna: 1 pts
				6 meses	3°Pentavalente 3°IPV 1°Influenza		Cumplimiento no oportuno del calendario de vacunación: 0 pts
				7 meses	2°Influenza		
				12 meses	1°SPR 3°Neumococo 1°Varicela		
				15 meses	1°Antiamarilica 1°HVA		
				18 meses	1°DPT 1°APO 1°SPR		
				4 años	2°DPT 2°APO		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

En este estudio se utilizó la técnica de encuesta mediante el instrumento del cuestionario para analizar la variable de conocimientos y se aplicó la observación de la cartilla de vacunación para evaluar la variable de cumplimiento.

#### **3.7.2 Descripción**

Este cuestionario medirá el conocimiento que tienen las madres de familia con niños menores de 5 años con respecto a las vacunas, consta de 15 preguntas en total, donde se dividen en 4 dimensiones que abarcan conceptos generales, vacunas según edad, posibles efectos adversos luego de la aplicación y cuidados post vacunas.

Cada una de las 15 preguntas esta evaluada con 2 puntajes donde la respuesta correcta sumará 1 punto mientras que la incorrecta sumará 0 puntos. Para valorar finalmente el nivel de conocimiento se dividen en 3 posibles estados donde: la presencia baja de conocimientos sobre inmunizaciones tiene un puntaje de 0 a 8 puntos, una presencia media de conocimientos posee de 9 a 12 puntos y por ultimo una buena presencia de conocimientos abarca un puntaje de 13 a 15 puntos.

Para identificar el correcto cumplimiento de calendario de vacunación del niño se empleó la ficha de captura de datos de inmunizaciones para identificar si la vacunación fue oportuna, medianamente oportuna o no oportuna según la fecha que le correspondería la administración de la misma.

### 3.7.3 Validación

Este cuestionario fue creado por Vaquez (19) en su estudio realizado en 2021 siendo éste mismo sometido a evaluación de 5 jueces expertos dando como veredicto un instrumento confiable.

### 3.7.4 Confiabilidad

Para esta investigación el resultado de confiabilidad para las variables conocimiento y cumplimiento de calendario de vacunación por alfa de Cronbach se obtuvo lo siguiente:

En la tabla 1, se observa que la variable conocimiento de calendario de vacunación presenta un valor de  $\alpha$  ,853 IC = al 95% lo que significa que la escala representa una adecuada confiabilidad.

**Tabla 1**

<b>Confiabilidad de la variable conocimiento de calendario de vacunación</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,853	15

En la tabla 2, se observa que la variable conocimiento de calendario de vacunación presenta un valor de  $\alpha$  ,853 IC = al 95% lo que significa que la escala representa una adecuada confiabilidad.

**Tabla 2**

<b>Confiabilidad de la variable cumplimiento de calendario de vacunación</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,841	8

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

Una vez aplicada la encuesta estos datos fueron ingresados a una hoja de cálculo Excel con la finalidad de ordenar y categorizar la información recabada para posteriormente ser exportada al software SPSS V.27 en donde buscaremos conocer la distribución normal de la variable mediante la prueba de normalidad de (KS) tomando como referencia el valor ( $P = < o > 0.05$ ) con la finalidad de utilizar la correlación de Pearson o Spearman, asimismo se realizará la prueba de Chi cuadrado para contrastar hipótesis, y las tablas cruzadas para los aspectos sociodemográficos del instrumento.

### **3.9 Aspectos éticos**

**Principio de Autonomía:** Se aplicó un consentimiento informado para cada una de las madres encuestadas cuya información se respetará anónimamente.

**Principio de Beneficencia:** Los resultados obtenidos serán para determinar el conocimiento y mejorar el cumplimiento de calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años

**Principio de No Maleficencia:** Respeto y protección de los datos obtenidos por las madres, manteniéndose de forma anónima.

**Principio de Justicia:** Toda madre encuestada fue tratada con respeto, sin discriminación social, económica o laboral.

## CAPITULO IV

### 4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

#### 4.1 RESULTADOS

##### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

En la Tabla 3 se muestra los datos sociodemográficos de las madres encuestadas, en relación a sus edades encontrando que el 22% son madres jóvenes (16 a 29 años), el 27% son madres maduras (30 a 40 años) y el 51% son madres añosas (41 a más) sumando un total de 100 encuestadas.

**Tabla 3.** Edad de las madres con niños menores de cinco años

<u>Edad</u>	<u>Porcentaje</u>
Madres jóvenes	22%
Madres maduras	27%
<u>Madres añosas</u>	<u>51%</u>
Total	100%

En la Tabla 4 se muestra los datos sociodemográficos de las madres encuestadas, en relación a su grado de instrucción encontrando que el 6% solo tienen primaria completa, el 12% secundaria completa, el 37% estudios técnicos culminados y el 45% poseen estudios universitarios concluidos, siendo este la mayor predominancia de las madres participantes.

**Tabla 4.** Grado de instrucción de las madres

<u>Grado de instrucción</u>	<u>Porcentaje</u>
Primaria completa	6,0%
Secundaria completa	12,0%
Formación superior técnica completa	37,0%
Universitaria completa	45,0%
<u>Total</u>	<u>100,0%</u>

En la Tabla 5 se muestra los datos sociodemográficos de las madres encuestadas, en relación a su ocupación encontrando que el 18% son únicamente amas de casa, 12% trabajan de forma independiente en un negocio propio, el 6% representando la minoría, son solo estudiantes en comparación del 64% que son trabajadoras en entidades públicas o privadas.

**Tabla 5.** Ocupación de las madres con niños menores de 5 años

Ocupación	Porcentaje
Ama de casa	18,0%
Independiente	12,0%
Trabajadora	64,0%
Estudiante	6,0%
Total	100,0%

En la Tabla 6 se muestra los datos sociodemográficos de las madres encuestadas, en relación al número de hijos que tienen, vemos que 21% tienen dos hijos y sólo 18% tienen tres hijos a más en comparación con la amplia mayoría de 61% que tiene solo un hijo.

**Tabla 6.** Número de hijos de las madres con niños menores de 5 años

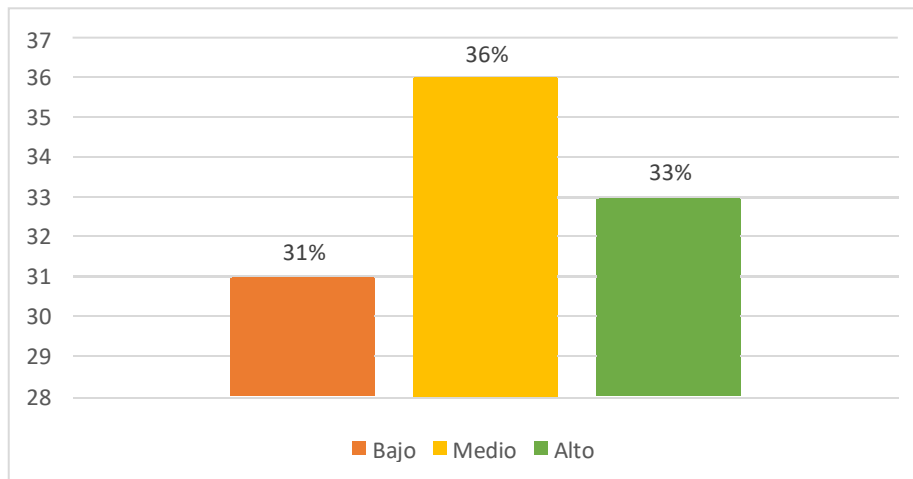
Número de hijos	Porcentaje
Un hijo	61,0%
Dos hijos	21,0%
Tres hijos a más	18,0%
Total	100,0%

En la tabla 7 y figura 1 obtuvimos que del total de madres encuestadas el 31% presentó conocimientos bajos, con el valor más elevado un 36% evidenció conocimientos medios y un 33% conocimientos altos con respecto al calendario de vacunación de su menor hijo.

**Tabla 7.** Conocimientos del calendario de vacunación de las madres con niños menores de 5 años

Conocimientos	Porcentaje
Bajos	31,0%
Medios	36,0%
Altos	33,0%
Total	100,0%

**Figura 1.** Conocimientos del calendario de vacunación de las madres con niños menores de 5 años

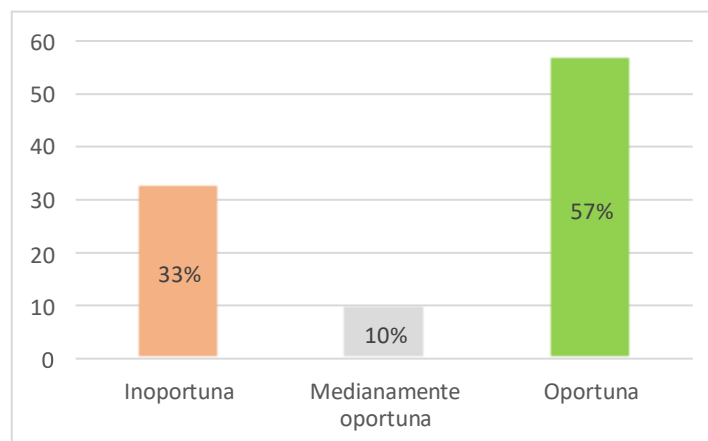


En la tabla 8 y figura 2 obtuvimos que del total de madres encuestadas el 33% presentó un cumplimiento inoportuno del calendario de vacunación de su hijo, con el valor más elevado un 57% evidenció cumplimiento oportuno y siendo la cantidad más baja un 10% cumplió medianamente oportuno el calendario de vacunación.

**Tabla 8.** Cumplimiento del calendario de vacunación de las madres con niños menores de 5 años

Cumplimiento	Porcentaje
Inoportuno	33,0%
Medianamente oportuno	10,0%
Oportuno	57,0%
Total	100,0%

**Figura 2.** Cumplimiento del calendario de vacunación de las madres con niños menores de 5 años



En la Tabla 9 se observa el grado de instrucción de las participantes en relación al conocimiento de calendario de vacunación donde el 3% de las madres con primaria y de igual forma secundaria completa presenta un nivel bajo, el otro 3% presenta un nivel alto de conocimientos en comparación de una madre universitaria donde el 14% presento conocimientos bajos y otro 18% obtuvo conocimientos altos. Asimismo, en caso de las madres con estudios técnicos superiores completos un 11% presentó conocimientos bajos y solo un 9% conocimientos altos.

**Tabla 9.** Grado de instrucción y conocimiento de calendario de vacunación

Grado de instrucción		Conocimiento del calendario de vacunación			Total
		Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto	
Primaria completa	Recuento	3	0	3	6
	% del total	3,0%	0,0%	3,0%	6,0%
Secundaria completa	Recuento	3	6	3	12
	% del total	3,0%	6,0%	3,0%	12,0%
Formación superior técnica completa	Recuento	11	17	9	37
	% del total	11,0%	17,0%	9,0%	37,0%
Universitaria completa	Recuento	14	13	18	45
	% del total	14,0%	13,0%	18,0%	45,0%
Total	Recuento	31	36	33	100
	% del total	31,0%	36,0%	33,0%	100,0%

En la Tabla 10 se observa la ocupación de las participantes en relación al cumplimiento del calendario de vacunación donde las amas de casa el 6% presento una vacunación inoportuna de su niño en comparación del 11% que si fue oportuna. En caso de las independientes 7% llevan vacunación oportuna. Por otro lado, el 37% de las madres que trabajan en entidades públicas o privadas tienen una vacunación oportuna y 22% una vacunación inoportuna de su hijo en comparación con las estudiantes que solo presentan un 2% en los mismos aspectos.

**Tabla 10.** Ocupación de madres y cumplimiento de calendario de vacunación

Ocupación			Vacunación medianame			
			Vacuna ción inoportuna	nte oportuna	Vacunación oportuna	
Ama de casa	Recuento	6	1	11	18	
	% del total	6,0%	1,0%	11,0%	18,0%	
Independiente	Recuento	3	2	7	12	
	% del total	3,0%	2,0%	7,0%	12,0%	
Trabajadora en entidad pública o privada	Recuento	22	5	37	64	
	% del total	22,0%	5,0%	37,0%	64,0%	
Estudiante	Recuento	2	2	2	6	
	% del total	2,0%	2,0%	2,0%	6,0%	
Total	Recuento	33	10	57	100	
	% del total	33,0%	10,0%	57,0%	100,0%	

En la Tabla 11 se observa el número de hijos de las participantes en relación al cumplimiento del calendario de vacunación donde 35% de las madres que solo tienen un hijo presentan vacunación oportuna y 18% inoportuna, las madres de dos hijos 10% presenta vacunación inoportuna en comparación con el 5% de las que tienen tres hijos a más. De igual modo tanto las madres con dos y tres hijos a más presentan 11% de vacunación oportuna de su hijo.

**Tabla 11.** Número de hijos y cumplimiento de calendario de vacunación

Número de hijos	de	Un hijo	Vacunación				
			Vacunación inoportuna	Vacunación medianamente oportuna	Vacunación oportuna		
		Recuento	18	8	35	61	
		% del total	18,0%	8,0%	35,0%	61,0%	
		Dos hijos	Recuento	10	0	11	21
		% del total	10,0%	0,0%	11,0%	21,0%	
		Tres hijos a más	Recuento	5	2	11	18
		% del total	5,0%	2,0%	11,0%	18,0%	
	Total	Recuento	33	10	57	100	
		% del total	33,0%	10,0%	57,0%	100,0%	

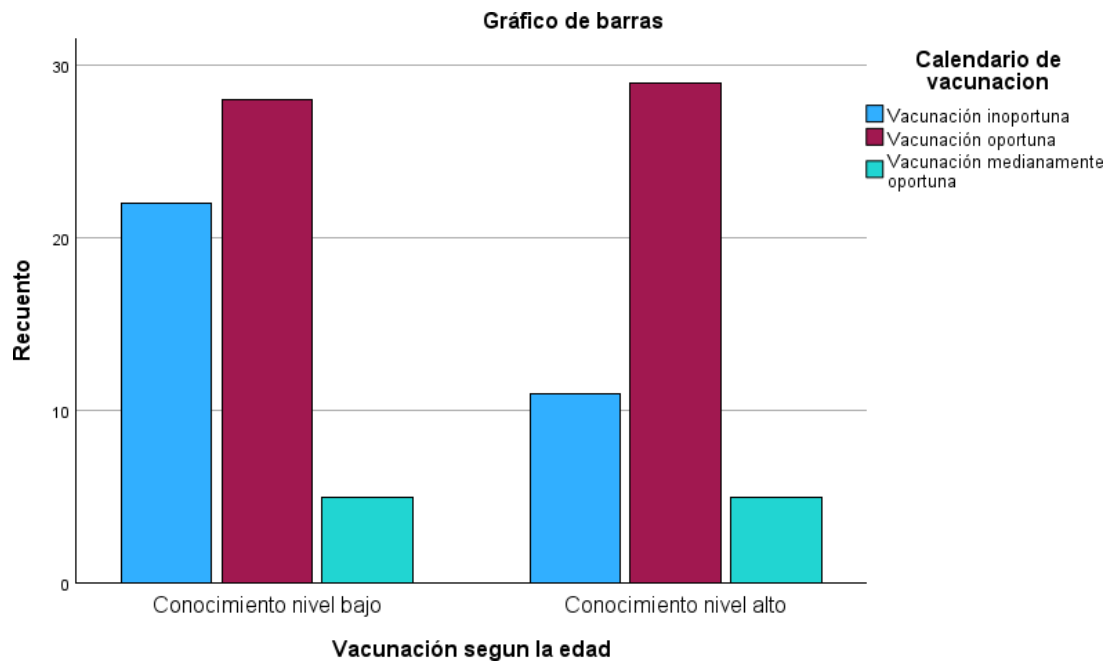
En la tabla 12 y figura 3 nos muestra la relación entre la vacunación según edad de la variable conocimiento y el cumplimiento de calendario de vacunación donde se ve una similitud ya 29% de madres que obtuvieron conocimientos altos y 28% conocimientos bajos que llevaron una vacunación oportuna de su niño, en comparación con el 11% con conocimientos altos y 22% con conocimientos bajos que presentaron vacunación inoportuna según el calendario de inmunizaciones.

**Tabla 12.** Vacunación según edad y cumplimiento de calendario de vacunación

Vacunación según la edad	Conocimiento	Cumplimiento de calendario de vacunación			Total
		Vacunación inoportuna	Vacunación oportuna	Vacunación medianamente oportuna	
	nivel bajo	22%	28%	5%	55%
	nivel alto	11%	29%	5%	45%

Total	33%	57%	10%	100%
-------	-----	-----	-----	------

**Figura 3.** Vacunación según edad y cumplimiento de calendario de vacunación

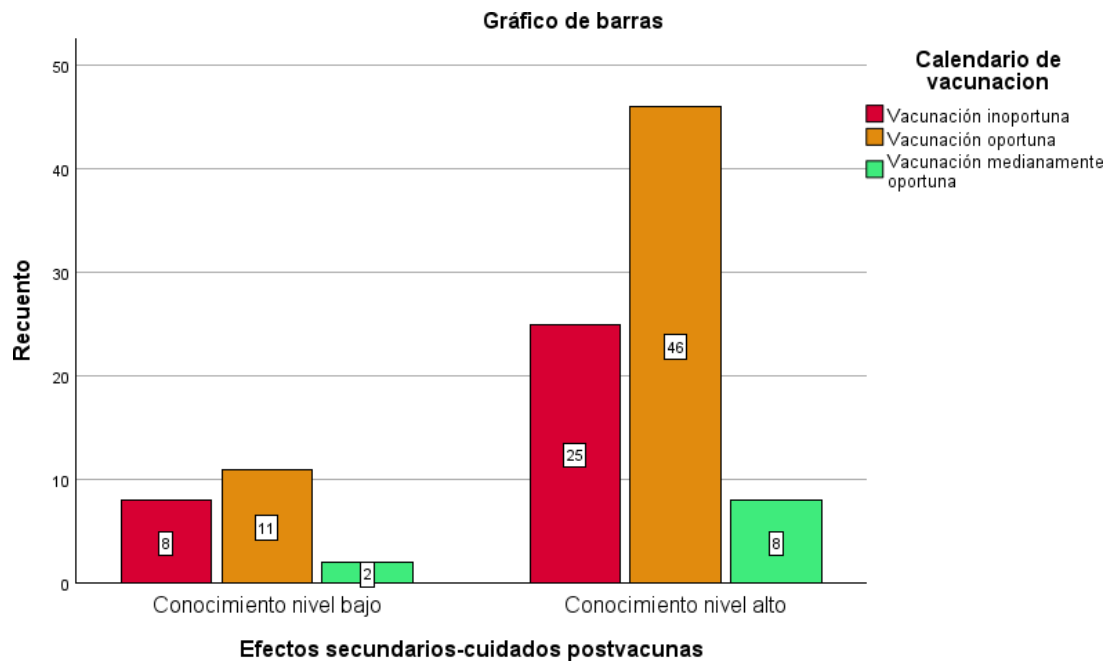


En la tabla 13 y figura 4 nos muestra la relación entre los efectos secundarios-cuidados postvacunas de la variable conocimiento y el cumplimiento de calendario de vacunación donde el 46% que presentaron conocimientos altos también evidenciaron una vacunación oportuna de su niño, de igual modo un 25% que presentaron conocimientos altos evidenció una vacunación inoportuna. A diferencia del 8% que presentó conocimientos bajos y vacunación inoportuna y el 11% con conocimientos bajos y vacunación oportuna.

**Tabla 13.** Efectos secundarios-cuidados postvacunas y cumplimiento de calendario de vacunación.

		Cumplimiento de calendario de vacunación			Total
		Vacunación inoportuna	Vacunación oportuna	Vacunación medianamente oportuna	
Efectos secundarios-cuidados postvacunas	Conocimiento nivel bajo	8%	11%	2%	21%
	Conocimiento nivel alto	25%	46%	8%	79%
Total		33%	57%	10%	100%

**Figura 4.** Efectos secundarios-cuidados postvacunas y cumplimiento de calendario de vacunación.



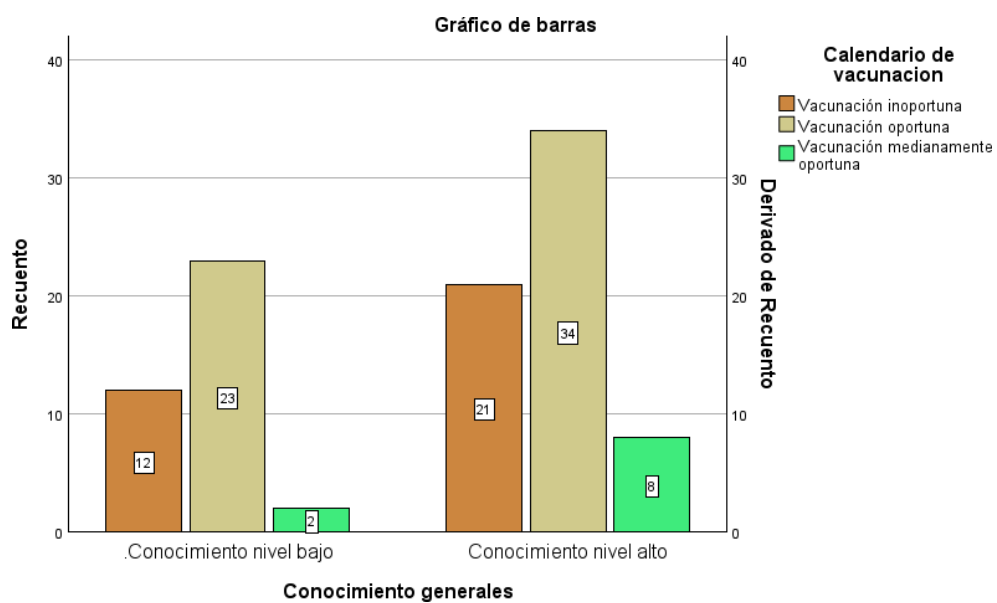
En la tabla 12 y figura 3 nos muestra la relación entre conocimientos generales de la variable conocimiento y el cumplimiento de calendario de vacunación donde el 34% presentó conocimientos altos y una vacunación oportuna, 23% conocimientos

bajos y vacunación oportuna en comparación con el 21% con conocimientos altos y vacunación inoportuna y el 12% con conocimientos bajos y vacunación inoportuna.

**Tabla 14.** Conocimientos generales y cumplimiento de calendario de vacunación.

		Calendario de vacunación			Total
		Vacunación inoportuna	Vacunación oportuna	Vacunación medianamente oportuna	
Conocimiento generales	Conocimiento nivel bajo	12%	23%	2%	37%
	Conocimiento nivel alto	21%	34%	8%	63%
Total		33%	57%	10%	100%

**Figura 5.** Conocimientos generales y cumplimiento de calendario de vacunación.



#### 4.1.2 Prueba de hipótesis

Se efectuó una prueba para determinar la distribución de datos de la variable y posteriormente establecer

En la Tabla 15 de la prueba de KS Prueba de Kolmogorov-Smirnov se observa que las variables calendario de vacunación y cumplimiento del calendario de vacunación reportaron (Sig. ,000) siendo  $P < 0.5$ , por tanto, se asume que las variables no asumen una distribución normal.

**Tabla 15.** Prueba de normalidad para hipótesis general

				<b>Prueba de Kolmogorov-Smirnov</b>	
				Conocimiento del calendario de vacunación	Cumplimiento de calendario de vacunación
Parámetros normales		Media		9,3600	1,77
		Desv. Desviación		3,76459	,617
Máximas diferencias extremas	diferencias	Absoluta		,133	,315
		Positivo		,124	,255
		Negativo		-,133	-,315
Estadístico de prueba				,133	,315
Sig. asin. (bilateral)				,000	,000
Sig. Monte Carlo (bilateral)	Sig.			,000	,000
		Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior	,000	,000
			Límite superior	,000	,000

### Comprobación de hipótesis general

En la tabla 16 se encontró una ( $Rho = ,650$ ) entre las variables conocimiento del calendario de vacunación y cumplimiento del calendario de vacunación, lo que significa a mayores puntuaciones del conocimiento mayor puntuación en el cumplimiento del calendario y viceversa, la correlación fue positiva moderada. El estadístico de Kruskal Wallis arrojó ( $Sig. ,000$ )  $P < 0.5$ , por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador, es decir que existe relación significativa entre las variables de estudio.

**Tabla 16.** Prueba de hipótesis general

			Cumplimiento del calendario de vacunación	Conocimiento del calendario de vacunación
Rho de Spearman	Cumplimiento del calendario de vacunación	Coefficiente de correlación	1,000	,650
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Conocimiento del calendario de vacunación	Coefficiente de correlación	,650	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

### Comprobación de hipótesis específica 1

En la tabla 19 se encontró una ( $Rho = ,496$ ) entre las variables conocimientos generales y cumplimiento del calendario de vacunación, lo que significa a mayores puntuaciones de los conocimientos generales de vacunas mayor puntuación en el cumplimiento del calendario y viceversa, la correlación fue positiva débil. El estadístico de Kruskal Wallis arrojó ( $Sig. ,000$ )  $P < 0.5$ , por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador, es decir que existe relación significativa entre las variables de estudio.

**Tabla 17.** Prueba de hipótesis específica 1

			Cumplimiento del calendario de vacunación	Conocimientos generales de vacunas
	Cumplimiento del calendario de vacunación	Coeficiente de correlación	1,000	,496
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
Rho de Spearman	Conocimientos generales de vacunas	Coeficiente de correlación	,496	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

**Comprobación de hipótesis específica 2**

En la tabla 17 se encontró una ( $Rho = ,591$ ) entre las variables conocimiento vacuna según edad y cumplimiento del calendario de vacunación, lo que significa a mayores puntuaciones del conocimiento de vacunas según edad mayor puntuación en el cumplimiento del calendario y viceversa, la correlación fue positiva moderada. El estadístico de Kruskal Wallis arroja (Sig. ,001)  $P < 0.5$ , por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador, es decir que existe relación significativa entre las variables de estudio.

**Tabla 18.** Prueba de hipótesis específica 2

			Cumplimiento del calendario de vacunación	Vacunas según edad
	Cumplimiento del calendario de vacunación	Coeficiente de correlación	1,000	,591
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	100	100
Rho de Spearman	Vacunas según edad	Coeficiente de correlación	,591	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	100	100

### Comprobación de hipótesis específica 3

En la tabla 18 se encontró una ( $Rho = ,513$ ) entre las variables conocimiento de efectos secundarios y cuidados Postvacuna y cumplimiento del calendario de vacunación, lo que significa a mayores puntuaciones del conocimiento de efectos secundarios y cuidados post vacunas mayor puntuación en el cumplimiento del calendario y viceversa, la correlación fue positiva moderada. El estadístico de Kruskal Wallis arrojó ( $Sig. ,001$ )  $P < 0.5$ , por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador, es decir que existe relación significativa entre las variables de estudio.

**Tabla 19.** Prueba de hipótesis específica 3

		Cumplimiento del calendario de vacunación	Efectos secundarios y cuidados postvacuna
Cumplimiento del calendario de vacunación	Coeficiente de correlación	1,000	,513
	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	100	100
Rho de Spearman	Efectos secundarios y cuidados postvacuna	Coeficiente de correlación	,513
		Sig. (bilateral)	,001
		N	100

### 4.1.3 Discusión de los resultados

En este capítulo analizaremos y compararemos toda información obtenida anteriormente con respecto a la literatura con la finalidad de conseguir un mejor entendimiento y comprensión.

Con respecto a los datos sociodemográficos de las madres encontramos que el 22% son madres jóvenes con un rango de edad de 16 a 29 años, 27 % son madres maduras de 30 a 39 años y 51% son madres añosas con 40 años a más. Según el grado de instrucción se encontró que el 6% solo poseía primaria completa, 12% secundaria completa y el 45% presentó estudios universitarios completos. De forma similar en los resultados de López et al (15) 7% de las madres solo contaba con primaria completa, 60% poseía secundaria y 33% contaba con estudios universitarios completos. Pasando a los datos de ocupación encontramos que el 18% son ama de casa, solo el 6% se dedica a estudiar mientras que el 64% de las madres trabaja en una entidad pública o privada. también visualizamos que con respecto al número de hijos el 61% solo tuvo un hijo, 21% tuvieron 2 y el 18% restante tuvieron de 3 hijos a más, algo similar que en el trabajo de Tineo (16) donde el 15.4% de su población encuestada tuvo 3 hijos a más y las que tuvieron 1 y 2 hijos compartieron un 42.3% correspondiente en cada uno. En los trabajos mencionados anteriormente se encontró que a mayores conocimientos las madres presentan mayor cumplimiento de calendario de vacunación de su niño.

En la Tabla 9, 10 y 11 se obtuvo resultados similares a los de Oré (17) donde 48.8% de madres con 1 a 2 hijos cumplía adecuadamente el carnet de vacunación a diferencia del 83% de madres con 3 hijos a más que no cumplía oportunamente. Con respecto a la ocupación de las madres, los resultados discrepan ya que 18.6% de amas de casa cumplía el calendario de vacunación de su hijo y 55.3% de trabajadoras en entidades públicas o privadas no cumplía el calendario de vacunación oportunamente. Los resultados que discrepan con lo encontrado en este estudio tenemos que 59.6% de las madres con secundaria completa no cumplió el carnet de vacunación en comparación con 39.6% de madres con estudios superiores completos que si cumplió oportunamente el carnet de vacunación.

Si hablamos del objetivo general se obtuvo que 31% de la población presentó conocimientos bajos y 33% conocimientos altos con respecto a las inmunizaciones; de igual modo se obtuvo que 33% vacunó inoportunamente a su niño y 57% fueron oportunas con respecto al calendario de vacunación. Estos son resultados distintos en

comparación a los de Aguilar (18) donde en su estudio presentó que del total de su población el 62.5% tuvo conocimientos bajos y el 14.29% obtuvo conocimientos altos, de igual modo con respecto al cumplimiento del calendario de vacunación el 71.43% no cumplió oportunamente y solo el 28.57% lo realizó adecuadamente. En ambos casos al querer determinar la relación se utilizó la aplicación de (Rho 0,650  $p = 0,000$ ) donde en ambos casos obtuvieron una significancia bilateral menor a 0.05, y una correlación positiva moderada y alta respectivamente aceptando su hipótesis y confirmando la relación en ambos casos.

Para el objetivo específico 1, se obtuvo que 29% de madres que obtuvieron conocimientos altos llevaron una vacunación oportuna de su niño, en comparación con 22% con conocimientos bajos que presentaron vacunación inoportuna según el calendario de inmunizaciones. Asimismo, Ocsa (19) menciona que 50.67% de madres presento buenos conocimientos y 41.33% conoce poco y del total de encuestadas 90.67% cumplía oportunamente el calendario de vacunación en comparación con el 1.33% que no. Estos resultados son diferentes a los del estudio de Vásquez (20), donde encontró que 86.4% de madres tenían conocimientos bajos y solo el 1.7% poseía conocimientos altos y hablando del cumplimiento se obtuvo que 15.3% cumplió de manera inoportuna a su hijo, 6.8% los vacuno oportunamente y un 78% de niños perdieron vacunas al no cumplir adecuadamente su carnet de inmunizaciones.

Para el objetivo específico 2, el 46% que presentaron conocimientos altos también evidenciaron una vacunación oportuna de su niño a diferencia del 8% que presentó conocimientos bajos y vacunación inoportuna. De igual forma Vargas (21) encontró que 39% de madres poseía conocimientos bajos, el 26.1% contó con conocimientos regulares y el 34.8% con conocimientos altos, donde del total de encuestadas 61.1% con bajos conocimientos también presentaron incumplimiento de calendario de su niño y 25% cono conocimientos bajos presentó un cumplimiento regular y 13.9% de madres con conocimientos bajos presentó cumplimiento oportuno. De mismo modo en el estudio de Cuadro (22) 79% de madres tenia conocimientos bajo donde 51% tiene conocimientos sobre inmunizaciones de los cuales el 78% posee conocimientos bajos de las vacunas que corresponden por edad donde del total 56% llevó una vacunación inadecuada para la edad a diferencia del 16% que si llevo adecuadamente el carnet de vacunación de inmunizaciones.

Para el objetivo específico 3, el 34% de madres presentó conocimientos altos y una vacunación oportuna en comparación con el 12% con conocimientos bajos y

vacunación inoportuna. Encontramos datos similares a los hallazgos de Solís y Martínez (23) encontraron que 51.67% tienen conocimientos altos de las reacciones post vacunas y un cumplimiento oportuno de calendario de vacunación. De mismo modo Ardila (24) donde obtuvo que 50% de encuestadas obtuvo conocimientos altos respecto a la vacunación y cuidados y un 60% del total presentó un cumplimiento adecuado de la vacunación de su hijo.

## CAPITULO V

### 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 CONCLUSIONES

Las madres de 41 años a más son las más predominantes del estudio. Aquellas que tienen menos de 2 hijos y trabajan en entidades públicas o privadas, presentan un mayor cumplimiento de calendario de vacunación de su hijo, Asimismo las madres con estudios superiores universitarios presentan mayor conocimiento de las vacunas.

Con respecto al objetivo general de la investigación, al aplicar Rho de Spearman y obtener una significancia bilateral de 0.05 y un coeficiente de 0.65, queda evidenciado una relación positiva mediana entre los conocimientos y cumplimientos de calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años en el centro de salud de Mirones Alto 2023.

En el caso del objetivo específico 1 de la investigación, se determinó una relación significativa positiva débil entre los conocimientos generales de las vacunas y cumplimiento de calendario de vacunación.

De acuerdo con los objetivos específicos 2 y 3 de la investigación, se determinó en ellos una relación significativa positiva moderada entre el conocimiento de vacunas según edad, efectos secundarios y cuidados postvacuna y cumplimiento de calendario de vacunación.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

Reforzar la presencia y comunicación de la Diris Lima Centro de la mano con el personal asistencial del centro de salud con la comunidad mediante campañas de salud recurrentes mejorando las relaciones con ellos y reforzando la confianza en todos los servicios que brinda éste.

Continuar con la educación a las madres y padres de familia de forma continua resaltando la importancia de las vacunas, los efectos secundarios más comunes, los cuidados correspondientes después de la aplicación, las consecuencias de no llevar una vacunación adecuada y explicando los beneficios que traen las mismas con la finalidad de lograr cambios de actitud y conciencia en la población en beneficio de los niños.

Reforzar el control y estrategias de seguimiento de aquellos niños que están próximos a la fecha de vacunación, al grupo de madres con más de 2 hijos y con edades menores de 40 años, para cortar brechas de cumplimiento de vacunación con otros grupos de madres y a su vez planificar y realizar visitas domiciliarias a aquellos que están en riesgo de perder las vacunas correspondientes y continuar con el apoyo del sistema brindado por el Minsa para la verificación de cumplimiento de carne de vacunación.

Reforzar el plan de visitas domiciliarias en casos de niños con alto riesgo de abandono de vacunas e interrupción del carnet de vacunación donde se refuerce la comunicación con las madres asistentes al centro de salud y alrededores de la comunidad. De mismo modo reforzar la organización de brigadas para lograr una mayor cobertura de seguimiento y cumplimiento de vacunas.

## REFERENCIAS

- 1.- Organización Panamericana de la Salud. Inmunización. OPS/OMS. [Internet] [citado 08 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
- 2.- Valenzuela M. Importancia de las vacunas en salud pública: hitos y nuevos desafíos. Volumen 31, numero 3. 2020.Elsevier. (citado el 2 de mayo del 2023). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-importancia-vacunas-salud-publica-hitos-S0716864020300407>
- 3.-Asociación Española de pediatría. La vacunación del sarampión a nivel mundial a la baja: señal de peligro [Internet]. Comité Asesor de Vacunas. 2022 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/la-vacunacion-del-sarampion-nivel-mundial-la-baja-senal-de-peligro>
- 4.- UNICEF. Inmunizaciones. [internet]. [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-vacunacion-infantil-en-america-latina-y-el-caribe-registra-el-mayor-descenso-mundial-de-la-ultima-decada>
- 5.- Huamani A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. [Tesis de especialidad en Salud Publica]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6148/Huamani\\_la.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6148/Huamani_la.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- 6.- UNICEF. Comunicado de prensa: En los últimos tres años el mundo perdió los avances de más de una década en inmunización infantil [Internet]. 2020. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ultimos-tres-anos-mundo-perdio-avances-mas-de-una-decada-inmunizacion-infantil-informe-unicef>
- 7.- Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV) en el Perú, pagina 35 -38. (Internet). MINSA (citado el 9 de mayo del 2023).

- Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2023/SE122023/05.pdf>
- 8.- Boletín epidemiológico. MINSA volumen 31-semana 27, página 1282 (citado el 9 de mayo del 2023). Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202227\\_03\\_200042.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202227_03_200042.pdf)
- 9.- UNICEF. Estado Mundial de la infancia 2023. [Internet]. 2021. [citado el 5 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/20204/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202023%20%20Ayuda%20Memoria%20Peru.pdf>
- 10.- Rodriguez R. Funciones de la Enfermería de Atención Primaria frente a la vacunación pediátrica. Ocronos. Vol. III. N° 5. 2020 (citado el 9 de mayo del 2023). Disponible en: <https://revistamedica.com/funciones-enfermeria-atencion-primaria-vacunacion-pediatrica/>
- 11.- Reyes J. Aplicación de un modelo teórico de enfermería en la intervención de las mujeres víctimas de violencia doméstica. Enfermería Global. 2008. [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/download/16021/15401/>
- 12.- Leyva L. Solano M. Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación – Centro Salud. José Quiñones – Chiclayo. ACC CIETNA Vol. 5. N° 1 (2018): 98-111. [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/13/1607>
- 13.- Chávez Y. Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Lima. Universidad San Martín de Porres. 2017. Página 13-14. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2692/morillo\\_yc.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2692/morillo_yc.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- 14.- Ballón Y. et al. Relación enfermera-paciente según la teoría de Hildegart Peplau en el servicio de centro quirúrgico de un Hospital Nacional. [Tesis de especialidad en enfermería]. Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2016. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/381/Relaci%C3%B3n%20enfermera-paciente%20seg%C3%BAn%20la%20teor%C3%ADa%20de%20Hildegard%20Peplau%20en%20el%20servicio%20de%20centro%20quir%C3%BArgico%20de%20un%2>

[0Hospital%20Nacional.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

15.- López G. Llapapasca K. Conocimiento y cumplimiento sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año, en Centro de Salud Callao, 2022. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Lima. Universidad Interamericana. 2022. Disponible en: [http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/326/T117\\_09075328\\_T%20T117\\_76313149\\_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/326/T117_09075328_T%20T117_76313149_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

16.- Tineo S. Conocimiento de madres sobre vacunación y cumplimiento del calendario de vacunaciones en niños menores de 5 años en un centro de salud de lima. febrero 2022. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Lima. Universidad Norbert Wiener. 2022. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7319/T061\\_76607061\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7319/T061_76607061_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17.- Oré. Factores socio-demográficos maternos e institucionales relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunas en niños de 11 meses. c.s. el álamo. agosto-octubre, 2018. [Tesis de segunda especialidad en enfermería]. Lima. Universidad San Martín de Porres. 2019. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5532/correa\\_ckt.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5532/correa_ckt.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

18.- Aguilar L. Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 1 año, en el centro de salud “Santiago Apóstol – 2022. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Lima. Universidad Norbert Wiener. 2022. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8146/T061\\_41705598\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8146/T061_41705598_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19.- Ocsa S. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año atendidos en el centro de salud Jorge Chávez, puerto maldonado-2018. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Puerto Maldonado. Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.2018. Disponible en: <https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/549/004-1-9-028.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20.- Vásquez S. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres

de menores de 5 años, Puesto de Salud Wantsa, Imaza 2021. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Bagua Grande. Universidad Politécnica Amazónica. 2021. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/102/TESIS%20Soleisy%20V%C3%A1squez%20Pachamora%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21.- Vargas Y. Influencia del nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en el cumplimiento del calendario de vacunas en madres con niños menores de un año en un Puesto de Salud I-2, Arequipa 2019. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Trujillo. Universidad Cesar Vallejo. 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60045/Vargas\\_CYZ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60045/Vargas_CYZ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22.- Cuadro G. et al. Nivel de conocimiento sobre inmunización en madres, padres y cuidadores que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi-Ecuador [Internet].2022. [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/775/772>

23.- Solis R. y Martínez T. Factores que influyen en el cumplimiento de las vacunas en niños menores de 2 años de edad. Ecuador. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Universidad Estatal De Milagro. 2019. [Citado el 06de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4731/1/FACTORES-QUE-INFLUYEN-EN-EL-CUMPLIMIENTO-DE-LAS-VACUNAS-EN-NI%C3%91OS-MENORES-DE-2-A%C3%91OS-DE-EDAD.pdf>

24.- Ardila V. Determinantes maternos de las usuarias de la unidad básica Puente Barco Leones que influyen en el cumplimiento o no del esquema de vacunación que previene las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Universidad de Pamplona. 2021. [Citado el 06de octubre del 2023]. Disponible en: [http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/972/1/Ardila\\_2021\\_TG.pdf](http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/972/1/Ardila_2021_TG.pdf)

25.- Hessen J. Teoría del conocimiento. Instituto Latinoamericano de Ciencia y Artes. [internet]. [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: [https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/hessen\\_johannes-teoria\\_del\\_conocimiento\\_pdf-1.pdf](https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/hessen_johannes-teoria_del_conocimiento_pdf-1.pdf)

- 26.- Segarra M. Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento. [internet]. Vol. 22, N° 52-53, 2004-2005, págs. 175-196 [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2274043>
- 27.- Alavi, M. Y Leidner, D. E. (2001). “*Gestión del conocimiento y sistemas de gestión del conocimiento: fundamentos conceptuales y problemas de investigación*”, MIS Quarterly, Vol. 25, No. 1, página 107-136.
- 28.- Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. [internet]. 2009 [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011#:~:text=%2D%20La%20existencia%20del%20mundo%20material,de%20la%20mente%20para%20conocer](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011#:~:text=%2D%20La%20existencia%20del%20mundo%20material,de%20la%20mente%20para%20conocer)
- 29.- Ferrater J. (1984) *Diccionario de filosofía*. Montecasino. Volumen 10N° 1, página 339 -341
- 30.- Martines P. et al. Actualización en vacunas. Teoría, realidades y mitos (I). Semergen. 2012. [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359311004497>
- 31.- Verne E. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. Acta medica peruana. [internet]. 2018 [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172007000100013](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000100013)
- 32.- Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud N° 196-2022/MINSA/DGIESP-2022. Norma técnica de Inmunización. [internet]. 2018 [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
- 33.- Organización Mundial de la Salud. Sitio web Mundial de la OMS. [internet]. 2020 [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=%7badgroupsurvey%7d>

34.- Córdova y Sandoval. Cuidados culturales posteriores a la vacunación, que brindan las madres a su hijo o hija menor de 1 año. distrito San José. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Lambayeque. Universidad Pedro Ruiz Gallo. 2019.

Página 13-14. Disponible en:

<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4745/BC-TES-3572%20CORDOVA%20MORALES%20-%20SANDOVAL%20SANTAMARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

35.- Farias L. et al. Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos posvacunales en niños menores de dos años. Revista cubana de Medicina General Integral. 2021 [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000100015#B18](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000100015#B18)

36.- Elers Y. Gilbert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista cubana de enfermería. 2016. [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192016000400019&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192016000400019&script=sci_arttext&tlng=pt)

37.- Raile M. Modelos y Teorías de enfermería. 10° Edición. Barcelona. Elsevier. 2007. Página 273. [internet]. [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en:

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ekqGEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA270&dq=dorothy+johnson+sistema+conductual&ots=89Tp5UvpGQ&sig=XotAGabxGxZINSO97qRPCZZrgJs#v=onepage&q=dorothy%20johnson%20sistema%20conductual&f=false>

## **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Variable 1</b>	Tipo de investigación Aplicada  Método cuantitativo  Diseño observacional- correlacional  Población 135 madres  Muestra 100 madres
¿Cómo los conocimientos se relacionan con el cumplimiento de calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en 2023?	Determinar la relación entre conocimiento y el cumplimiento de calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en 2023.	HI: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres con niños menores de 5 años en el Centro de salud de Mirones Alto.	Nivel de conocimiento en madres sobre las inmunizaciones  <b>Dimensiones:</b> -Conocimientos generales de vacunas -Vacunación por edad -Efectos secundarios y cuidados post vacuna	
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Variable 2</b>	
¿Cómo la dimensión conocimientos generales se relaciona con el cumplimiento de calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en 2023?  ¿Cómo la dimensión vacunación según edad se relaciona con el cumplimiento de calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en 2023?	Determinar la relación entre dimensión conocimientos generales de vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en madre con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en el 2023.  Determinar la relación entre dimensión vacunación según edad y el cumplimiento del calendario de vacunación en madre con niños menores de 5 años del	Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión conocimientos generales de vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en el 2023.  Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión vacuna	Cumplimiento de calendario de vacunación  <b>Dimensiones:</b> ficha de captura de datos de inmunizaciones	

<p>¿Cómo la dimensión posibles efectos secundarios y cuidados postvacuna se relaciona con el cumplimiento de calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en 2023?</p>	<p>centro de salud Mirones Alto en el 2023.</p> <p>Determinar la relación entre dimensión posibles efectos secundarios y cuidados post vacuna y el cumplimiento del calendario de vacunación en madre en niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en el 2023.</p>	<p>administrada según edad de la variable conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en el 2023.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión efectos secundarios y cuidados post vacuna de la variable conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Mirones Alto en el 2023.</p>		
---	---	---	--	--

## **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE VACUNAS**

### **Introducción:**

Estimada madre de familia, soy Bachiller de enfermería de la Universidad Norbert Wiener y me encuentro realizando una investigación titulada "conocimiento y cumplimiento de calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años en el centro de salud de Mirones Alto", por ello solicito su colaboración para el llenado de cuestionario contestando las preguntas, siendo este de carácter anónimo y confidencial.

**Instrucciones:** Marque con un aspa(x)la alternativa que considere correcta

### **Datos generales**

Edad de la madre:.....

Grado de instrucción de la madre:

Sin estudios ( ) Primaria( ) Secundaria ( ) Técnico ( ) Universitario ( )

Ocupación:

Ama de casa ( ) Independiente ( ) Trabajadora ( ) Estudiante ( )

Número de hijos:.....

### **1 ¿Que es para usted las vacunas? 1**

- Son vitaminas que se administran para prevenir enfermedades
- Son remedios que debe recibir el niño para curar enfermedades
- Son sustancias preparadas que se administran para producir defensas y proteger de ciertas enfermedades
- Desconoce

### **2 ¿Por qué son importante las vacunas?1**

- Crean hormonas en el cuerpo
- Crean defensas para prevenir enfermedades
- Crean vitaminas en el cuerpo
- Desconoce

### **3 ¿Cuántas vacunas recibe un niño de 2 meses?2**

- Dos vacunas
- Tres vacunas
- Cuatro vacunas
- Desconoce

### **4 ¿Qué vacunas se colocan en los niños de 4 meses?2**

- Pentavalente, antipolio inyectable, neumococo y rotavirus

- Pentavalente, antipolio oral, neumococo y IPV
- IPV, neumococo y pentavalente
- Desconoce

**5 ¿Cuál es el espacio de tiempo para la administración de la 1° y 2° dosis de la vacuna pentavalente?2**

- Un mes
- Dos meses
- Tres meses
- Desconoce

**6 ¿Qué vacuna a los 6 meses causa más reacción a los niños?2**

- Influenza
- Pentavalente
- Antipolio oral
- Desconoce

**7 ¿Contra cuantas enfermedades protege la vacuna Pentavalente?1**

- Tres enfermedades
- Cuatro enfermedades
- Cinco enfermedades
- Desconoce

**8 ¿Qué vacuna se coloca a los niños de 7 meses?2**

- Influenza
- Pentavalente
- Neumococo
- Desconoce

**9 Al cumplir 1 año su niño ¿Qué vacunas le corresponde?2**

- Neumococo, influenza, rotavirus, influenza
- Neumococo, Varicela, Sarampión, paperas y rubeola.
- Antipolio e influenza
- Desconoce

**10 ¿Qué vacunas se colocan según calendario de vacunación a los 15 meses o 1 año y 3 meses?2**

- Varicela
- Antiamarilica (AMA) y Hepatitis A
- Influenza
- Desconoce

**11 ¿Qué vacunas protege a los niños de la neumonía?1**

- Neumococo
- Varicela
- Antiamarilica (AMA)
- Desconoce

**12 ¿Cuántas vacunas se colocan a los niños de 4 años?1**

- Una vacuna
- Dos vacunas
- Tres vacunas
- Desconoce

**13 ¿Qué vacunas se colocan a los niños de 4 años?2**

- Difteria, pertusis, tétano (DPT)
- Difteria, pertusis, tétano y Antipolio oral (DPT y APO)
- Difteria, pertusis, tétano y Sarampión, paperas, rubeola (DPT y SPR)
- Desconoce

**14 ¿Cuáles son las reacciones más frecuentes después de la aplicación de vacunas Pentavalente y Difteria, pertusis y tétano?3**

- Disminución de apetito
- Fiebre, dolor, inflamación y/o enrojecimiento en zona de aplicación
- Alergias durante los primeros días
- Desconoce

**15 ¿Qué cuidados se debe tener en cuenta después de la vacunación?4**

- Evitar golpear la zona de inyección y aplicar paracetamol si presenta fiebre
- Aplicar compresas de hielo
- No sacar al niño a la calle
- Desconoce

**Gracias por su participación**

**LISTA DE CHEQUEO DE CUMPLIMIENTO DE CALENDARIO DE VACUNACIÓN**

EDAD	VACUNA	FECHA DE ADM	CUMPLIMIENTO		OBSERVACION
			OPORTUNO	INOPORTUNO	
2 MESES	1° PENTAVALENTE				
	1° NEUMOCOCO				
	1° IPV				
	1° ROTAVIRUS				
4 MESES	2° PENTAVALENTE				
	2° NEUMOCOCO				
	2° IPV				
	2° ROTAVIRUS				
6 MESES	3° PENTAVALENTE				
	3° IPV				
	1° INFLUENZA				
7 MESES	2° INFLUENZA				
12 MESES	3° NEUMOCOCO				
	1° SPR				
	1 VARICELA				
15 MESES	AMA				
	HVA				
18 MESES	2° SPR				
	1° DPT				
	1° APO				
4 AÑOS	2° DPT				
	2° APO				

<1%

# Reporte de similitud TURNITIN

## ● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Internet

---

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entidad se mostrarán.

1 **repositorio.uroosevelt.edu.pe**  
Internet

2 **uwiener on 2023-05-18**  
Submitted works

3 **hdl.handle.net**  
Internet

4 **uwiener on 2023-10-12**  
Submitted works

5 **uwiener on 2023-03-29**  
Submitted works

6 **Submitted on 1687387822541**  
Submitted works

7 **Submitted on 1692322643407**  
Submitted works

8 **repositorio.upt.edu.pe**  
Internet