



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

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 PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Vargas Carrillo, Yuleymy Zussan (ORCID: [0000-0002-7864-029X](https://orcid.org/0000-0002-7864-029X))

ASESORA:

Dra. Ruiz Lavado, Noemí Emérita (ORCID: [0000-0003-2809-1322](https://orcid.org/0000-0003-2809-1322))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

TRUJILLO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedico mi tesis primeramente a Dios por permitirme tener vida y salud para poder realizar uno de mis propósitos que es ser Licenciada en Enfermería.

A mi mamita, Vivian por brindarme su amor, apoyo, consejos, comprensión y educación durante esta larga y hermosa carrera; ella es mi motivo y sin sus palabras no lo habría logrado.

A mi papá Willy por apoyarme y a mis dos sobrinitos nikki y gabito por confiar en mí y a toda mi familia que me apoyo. Y a los que no están físicamente siempre los recuerdo con el corazón Manuelita, Bernardito, Zulema y Héctor que desde el cielo me iluminan para seguir adelante con mis proyectos.

Vargas Carrillo, Yuleymy Zussan.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo, Facultad Ciencias de la Salud y a la Escuela profesional de Enfermería, por darnos la oportunidad de lograr hacer profesional. Agradezco a Dios por guiar mi camino en cada momento de mi vida.

Un especial agradecimiento a la Dra. Noemi Emérita Ruiz por su apoyo y paciencia en la asesoría de la presente investigación.

A mis padres y a toda mi familia que me apoyaron, a mis amigos Karina, Paul. Al Puesto de Salud 13 de Enero por abrirme las puertas y poder realizar mi investigación.

Vargas Carrillo, Yuleymy Zussan.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	Vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Variables y operacionalización.....	17
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5. Procedimientos.....	19
3.6. Método de análisis de datos.....	20
3.7. Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS.....	39

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres con niños menores de un año en un Puesto de Salud I-2, Arequipa 2019.....	22
Tabla 2: Nivel de Cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en un Puesto de Salud I-2, Arequipa 2019.....	23
Tabla 3: Influencia del nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en un Puesto de Salud I-2, Arequipa 2019.....	24

RESUMEN

La investigación fue desarrollada con el objetivo de determinar la influencia del nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores a un año en un Puesto de Salud nivel I- 2. La investigación es de tipo básica con un diseño transversal descriptivo y cuantitativo. La muestra está conformada por 92 madres de niños menores a un año de edad; la recolección de la información se llevó a cabo mediante un cuestionario de 16 ítems a fin de identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunización, por otro lado, para el caso del cumplimiento de calendario de vacunación se recurrió a una ficha de registro a partir del carnet de vacunación. Los resultados mostraron que el 65.2% de las madres encuestadas presentaban un nivel bajo y regular del conocimiento sobre inmunización, mientras que un 63% lograba un nivel bueno, respecto del cumplimiento del calendario de vacunación. Se concluyó que el conocimiento de las madres sobre inmunización incide positiva y significativamente en el cumplimiento del calendario de vacunación, siendo dicha incidencia de intensidad baja tal como lo refleja una Chi-cuadrado significativa igual a 24.274 asociada a un valor de V. de Cramer de 0.363.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, Inmunización, calendario de vacunación.

ABSTRACT

The research was undertaken with the aim of determining the influence of the level of knowledge about immunisations in the compliance with the vaccination schedule in children under one year old in a level I-2 Health Centre. The research is a basic type with a cross-sectional descriptive and quantitative design. The sample consisted of 92 mothers of children under one year old. The information was collected through a 16-item questionnaire to identify the level of knowledge about immunisation among the mothers. In the case of compliance with the vaccination schedule, a record card was used to record the vaccination schedule from the vaccination card. The results showed that 65.2% of the mothers surveyed had a low or fair level of knowledge about immunisation, and 63% had a good level of knowledge about compliance with the vaccination schedule. It was concluded that knowledge about immunisation among the mothers has a positive and significant impact on compliance with the immunisation schedule, with a low incidence of intensity as reflected by a significant Chi-square of 24.274 associated with a Cramér's V value of 0.363.

Keywords: Level of knowledge, immunization, vaccination schedule.

I. INTRODUCCIÓN

La salud, sin discusión alguna, se superpone como uno de los pilares de mayor importancia en el objetivo de hacer posible que un individuo logre un desarrollo idóneo, y es que la salud en esencia debe ser un aspecto de constante atención incluso desde el primer momento en el cual este es concebido como ser vivo, por esta razón y en pro del bienestar constante del individuo la inmunización se ha tornado como algo ineludiblemente necesario en el cuidado de la salud. ³¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que durante los últimos años se ha logrado inmunizar a más de cien millones de niños menores de un año anualmente, destacando que con ello se salva cada año a cientos de niños que podrían morir por patologías como difteria, tétano, tos ferina e incluso sarampión, entre otras, enfermedades inmunocontagiosas, por lo que, la inmunización oportuna es uno de los factores más relevantes en contra de la morbi-mortalidad. En el nivel universal 1.5 millones de niños fallecen a causa de algunas enfermedades que fácilmente podrían ser prevenidas por medio de una apropiada inmunización la cual involucre de manera oportuna la aplicación de una vacuna, mientras que también se evitan aproximadamente entre 2 a 3 millones de decesos en casos infantiles gracias a una correcta inmunización. Por esa razón la vacunación ha pasado a ser sin duda alguna una de las intervenciones que se predispone como un medio sumamente seguro del sistema de salud.¹

La inmunización ha demostrado ser una intervención de salud más eficiente en la protección de la salud y en el descenso de la mortalidad en niños, dicha eficacia resulta de su increíble potencial para prevenir enfermedades que involucran no solo considerables gastos económicos, sino también importantes efectos sociales negativos, por lo tanto, al evitarse estas enfermedades inmunocontagiosas se controla también los costos sociales y económicos asociados. Este es uno de los fundamentos por lo cual, los distintos países del mundo han establecido la inmunización como uno de sus

ejes de desarrollo de la salud.² En el Plan Nacional Concertado de Salud (PNCS) en el 2007 – 2020, dentro de sus Lineamientos de Política busca reducir la mortalidad infantil para ello han centrado sus esfuerzos en lograr cada vez un mayor nivel de cobertura de una inmunización oportuna.³ Debe considerarse que la madre simboliza una base primordial en el crecimiento y desarrollo del niño menor de un año, entonces el conocimiento que la madre pueda obtener a través de las experiencias y los valores e información le serán de suma importancia en la toma de decisiones ante una acción orientada a proteger el bienestar de la salud de sus menores niños.⁴ La información que reciba dependerá mucho que la madre se sienta confiada o desconfiada de la efectividad de la vacunación y así pueda realizar una buena decisión con respecto a la vacunación.⁵

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha presentado como el umbral mínimo de inmunización oportuna, que se logre al menos el 95%, para considerar que los niños realmente se encuentran protegidos, con un estándar que aún no se ha logrado alcanzar, en el 2018 se tenía un indicador de 85% de inmunización, reflejando así aún una brecha por combatir si es que se quiere cumplir con el objetivo de tener niños saludables con una verdadera oportunidad de desarrollo, en especial si aún se siguen mostrando cifras desalentadoras como aquellas que muestran a más 12 millones de niños menores que fallecen anualmente y de los cuales aproximadamente 2 millones es a causa de alguna enfermedad que pudo haberse evitado con una inmunización oportuna. En el Perú en el año 2018 según el Instituto Nacional de Estadística (INEI) la cobertura de vacunación asociada a la inmunización contra enfermedades infectocontagiosas para niños menores a un año de edad alcanzó solo cifras de hasta un 80.9%.¹⁻⁶

Al año 2019, las vacunas a nivel mundial se administrarán 3 dosis de la vacuna contra la DPT3 al 85% de los lactantes de todo el mundo para protegerlos contra enfermedades infecciosas que podrían provocarles trastornos y discapacidades graves, e incluso la muerte. La Agenda de Inmunización (AI) 2030 establece un ideal de estrategia ambicioso ámbito mundial en materia de vacunas e inmunización para el decenio 2021-2030,⁷

sin embargo, la inmunización es una variable ineludiblemente conectada al cumplir el calendario vacunas; no se puede esperar alcanzar significativos niveles de inmunización si los beneficiarios no acceden de manera efectiva a esta, al respecto, en el Perú y de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) hasta el 2017, los niños menores de 12 meses de edad con vacunas básicas completas es de 74.6%, fue mayor en 2,1%, en la cobertura de la BCG fue menor en el año 2017 con un 93,9%; la vacuna antipoliomielítica con un 78,6%.⁸

Una inmunización oportuna implica no sólo un sentido de suficiencia sino también el principio de un adecuado cumplimiento de las vacunas, y es aquí donde las madres de familia al ser las principales encargadas de los infantes de edad menor de un año tienen la responsabilidad de cumplir el calendario de vacunación oportunamente, sin embargo, existen algunos factores que lo limitan, según Gonzales Sotelo,² el conocimiento sobre inmunización es uno de los factores limitantes, las creencias sobre las vacunas, el conocimiento sobre las reacciones post vacúnales tienden a que algunas madres de familia perciban la inmunización desde una débil perspectiva. Así, la información que tenga una madre de familia es importante para que sienta o no confianza respecto a la efectividad de las vacunas y, por tanto; tome la decisión de inmunizar a los niños y pueda cumplir con el calendario de vacunal.

En el 2019 hubo alteración en la tasa internacional de la cobertura de la vacunación y se ha retenido un 85% y se considera 14 millones de niños menores que aún no reciben las vacunas o son vacunados de manera incompleta obteniendo cada año entre 2 a 3 millones de muertes por enfermedades prevenibles. Si se mejorara el índice vacunal se lograría alcanzar un 95%.⁹ En el Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI); en el 2019 más de tres cuartos de niños menores de 12 meses de edad con un 76,7% recibieron las vacunas completas para su edad. Ante el contexto explicado en párrafos anteriores y habiendo observado el insuficiente cumplimiento respecto del calendario de vacunación por parte de las madres de niños menores de un año que acuden en un Puesto de

Salud del nivel I-2 se surge el interés por estudiar la relación que tiene el conocimiento de las madres de niños menores de 1 año sobre inmunización, con el cumplimiento del calendario de vacunas, por lo que se plantea el siguiente problema de investigación: ¿Cómo influye el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en un Puesto de Salud del nivel I-2?

El propósito se establece en la medida en que sea posible entender de forma clara y con evidencia formal de qué manera reaccionan las madres de niños con una edad menor a un año respecto de las inmunizaciones de manera tal que esta inmunización se considere como un mecanismo de protección de la salud del infante. Así, en un sentido práctico y en relación con el campo de la enfermería será de gran utilidad para el desarrollo de estrategias encaminadas a corregir ciertas barreras que limitan y generan brecha de inmunización.

De esta manera, la presente investigación genera un importante aporte tanto en un sentido académico como desde un ámbito práctico al servir como un estudio base para poder implementar acciones que contribuirían a cuidar la salud del niño, la reducción de la morbi-mortalidad infantil en un sentido general, así como al cumplimiento del cuarto objetivo de desarrollo sostenible, por lo que también se contribuiría indirectamente al colectivo social en un sentido económico, ya que al favorecer una inmunización oportuna se evita determinados gastos en salud.

Se plantean los siguientes objetivos:

Objetivo general:

- Determinar la influencia del nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores a un año en un Puesto de Salud del nivel I-2.

Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres de niños menores a un año en un Puesto de Salud del nivel I- 2.
- Determinar el nivel de cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores a un año en un Puesto de Salud del nivel I-2.

Se plantea las siguientes hipótesis:

H₁: El nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres influye en el nivel de cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores a un año en un Puesto de Salud del nivel I-2.

H₀: El nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres no influye en el nivel de cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores a un año en un Puesto de Salud del nivel I-2.

II. MARCO TEÓRICO

Vinish.V ¹⁰ realizó un estudio en el 2016 con el fin de determinar el conocimiento de las progenitoras sobre la importancia del programa del calendario de inmunización en niños menores de un año y la relación con las variables demográficas de la madre, se encontró un 76% de las progenitoras tenían un nivel deficiente de conocimiento sobre inmunizaciones, pudiendo no ser explicados por factores demográficos de la madre. En el 2020 en otro estudio realizado por Oluwatoyosi, Oluchi y Mobolanle ¹¹ evaluarón el nivel de conocimiento, el tipo de actitudes y el nivel de cumplimiento de las madres de la inmunización de los niños menores de cinco años, se encontró un 72% de las madres estudiadas tenían buen nivel de conocimiento, 86.4% de los niños que habían cumplido completamente con las vacunas. Determinando así que la edad de la madre, el nivel de educación y la ocupación influyen positivamente en una buena actitud frente a la inmunización.

Por su parte, Véliz, L., Campos, C., y Vega, P., ¹² en una investigación en el 2016 con el objetivo de describir y analizar el conocimiento de las inmunizaciones y las actitudes de los padres en el cumplimiento de la vacunación de sus niños menores, se encontró que 6 de cada 10 padres de familia poseen una información aceptable de las inmunizaciones y actitud respecto a las vacunas; mientras que cerca del 40% consideran no tener toda información necesaria para la toma de decisiones y manifiestan desconfianza en el programa de vacunación. En el 2017 en otro estudio realizado por Anguis y Esteban, ¹³ con el fin de determinar el nivel de entendimiento sobre la inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación en las progenitoras con niños menores; se encontró que únicamente un 25% madres de familia presentaban un buen conocimiento al respecto de las inmunizaciones; mientras que se lograba cerca de un 40% de cumplimiento respecto al calendario de vacunación, determinando que el conocimiento sobre la inmunización incidía significativamente en el cumplimiento del calendario de vacunación.

Meca y Montenegro ² en una investigación en el 2018, con la finalidad de analizar el nivel de entendimiento de la inmunización y al cumplir el calendario vacunal en madres de niños menores de un año, el estudio encontró que aproximadamente el 50% de las madres de familia presentaban alto porcentaje de conocimiento apropiado sobre inmunización; mientras que se identificó que el 60% de las madres de familia cumplían con el calendario de vacunación de manera efectiva, de esta forma se determinó que el entendimiento sobre inmunización incidía significativamente en el cumplimiento del calendario vacunal. En el 2018 en un estudio realizado por Ocsa y Pacheco ¹⁴, con la finalidad de identificar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año, se encontró que un 50.67% de las madres de familia presentaban un buen nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones; así también un 90.63% de tales madres cumplían con el calendario vacunal de manera efectiva, con lo cual se determinó que el conocimiento sobre inmunización incidía significativamente en el cumplimiento del calendario de vacunación.

Escobedo y Portocarrero ¹⁵,elaboraron un estudio en el 2018, con el objetivo de determinar los factores socioculturales e institucionales enlazados al incumplimiento del calendario vacunal en madres con niños menores de 1 año, se halló un 60% de las progenitoras del área rural de 20 a 30 años presentaban un bajo cumplimiento de vacunación, lo cual se replicaba en madres con un nivel educativo de secundaria que tienen niños de hasta 8 meses. Sin embargo, no se le puede atribuir el incumplimiento del calendario de vacunación a estos factores. En el 2016 Mamani y Torres,¹⁶ realizaron otra investigación con el objetivo de determinar la Influencia de un programa educativo sobre conocimiento de vacunas en madres de niños menores de cinco años, encontrándose una mejora en este tipo de conocimiento, atribuyéndose dicha mejora al programa educativo de vacunación que fue implementado. En el 2016 V. Siancas Carminia¹⁷ realizaron un estudio para determinar el entendimiento de madres de niños menores de edad sobre inmunización y el cumplimiento del calendario

vacunal, se encontró que de 26 a 30 años con nivel secundaria completa. El nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año es alto el 48%, medio el 16,9% y bajo el 1,7%, Referente al cumplimiento de las madres con las vacunas según calendario es el 83,1% si cumple y el 16,9% no cumplen. La edad de 15 a 19 años es alto el 6,8%, medio el 3,4%; de 20 al 25 años alto 25,9%, medio de 6,8%; de 26 a 30 años alto 30,5%, medio 3,4% y bajo el 1,7% y para el grupo de más de 31 años, bueno el 16,6%, medio 3,4% y bajo el 1,7%.

En el 2018 Ramawat P. y Goswami VP.,¹⁸ realizaron una investigación con el fin de estudiar el entendimiento de las progenitoras de la inmunización y su actitud al cumplir el calendario vacunal, encontrándose más de un 50% de las madres contaban con un conocimiento regular sobre inmunización, al mismo tiempo que el 77% de los niños lograban un cumplimiento completo del calendario de vacunación, atribuyendo a dicho nivel de cumplimiento el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunización. Vinodkumar M., Srujana C., Divya S. y Satya K.,¹⁹ en el 2017 realizaron una investigación con el fin de determinar el nivel de conocimiento sobre inmunización y los factores del cumplimiento de esta, se encontró más del 59% de las progenitoras que presentaban un buen nivel de conocimiento sobre inmunización al mismo tiempo que únicamente evidenciaba un 31% respecto del cumplimiento completo en la vacunación, sin embargo, este relativo cumplimiento en la vacunación no puede atribuírsele a causa del conocimiento sobre inmunización que tienen las madres. En el 2016 una investigación desarrollada por Ramadan H., Mohamed S. y Gad R.,²⁰ con el objetivo de evaluar los conocimientos sobre inmunización en los padres y la práctica efectiva del cumplimiento de la vacunación, encontrándose que menos del 50% de las madres tenían un apropiado conocimiento sobre inmunización y que solo una tercera parte de los niños contaba con una inmunización completa, sin embargo, no determinó la existencia de una relación significativa entre el entendimiento de la inmunización y el nivel de cumplimiento de esta.

Sankar B., Rameh S. y Sunny A.,²¹ en el 2018 realizaron una investigación con el fin de analizar el entendimiento y al cumplimiento de la inmunización, encontrándose que las progenitoras tenían un buen nivel de entendimiento y se evidenciaba hasta un 75% de cumplimiento completo de la inmunización en los niños, sin embargo, no pudo concluirse que el conocimiento de las madres sobre inmunización haya sido el factor determinante para dicho tipo de cumplimiento. En el 2019 un estudio elaborado por Singha, Badgujarb, Yahayaa, Rahman, Samib, Badgujarc, Govindand y Ansari,²² con el objetivo de analizar la influencia del conocimiento sobre inmunización en la vacunación, encontrándose que el 50% de las madres tenían un buen conocimiento sobre inmunización, mientras que se evidenciaba un 66% en el cumplimiento de la vacunación, de esta manera se determinó que el conocimiento sobre inmunización incidía significativamente en el cumplimiento de la vacunación. Alshammari, Alsubaie, Someili, Suleman,²³ en el 2019 elaboraron una Investigación que tenía como objetivo evaluar el cumplimiento de la vacunación en relación con los programas de inmunización para los niños, encontrándose un alto nivel de cumplimiento de la vacunación, sin embargo, no se le puede atribuir a este el buen nivel de conocimiento sobre inmunización que tenían los padres.

En el 2017, Saleh, Alshareef, Alabudib, Alsayagh y Almuqarrab²⁴, elaboraron una Investigación que tenía como objetivo evaluar el cumplimiento de la vacunación en relación con los programas de inmunización para los niños, encontrándose que el 87.5% de las madres presentaban un alto nivel de cumplimiento de la vacunación, sin embargo, no se le puede atribuir a este el buen nivel de conocimiento sobre inmunización. En el 2017, Saramiego Mónica,²⁵ elaboró un estudio con el objetivo de analizar el conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación, encontrándose que el 91% de las madres cumplían con el esquema de vacunación, sin embargo, no puede atribuírsele a tal cumplimiento el buen nivel de conocimiento sobre inmunización que tenían las madres. Verulava, Jaiani, Lordkipanidze, Jorbenadze y Dangadze,²⁶ en

el 2019 desarrollaron un estudio para determinar el conocimiento en las madres sobre inmunización y las prácticas de cumplimiento de la vacunación, encontrándose un 64% de cumplimiento de la vacunación en los infantes, al mismo tiempo que podía atribuírsele a este resultado que la gran mayoría de las madres contaba con un buen nivel de conocimiento sobre inmunización.

El conocimiento sobre inmunización y el correspondiente cumplimiento del calendario vacunal son variables que ineludiblemente se encuentran ligadas. El conocimiento es considerado como un conjunto de ideas racionales y objetivas, las cuales pueden estar de forma ordenada o incluso ser inexactas, pero son producto de la información requerida y adquirida por medio de una educación formal e informal.²⁷ Es un proceso en el cual se refleja una realidad acontecida previamente a partir de la cual se adquirió un determinado conjunto de ideas e información que al estar en contacto con nuevas experiencias útiles permiten desarrollar cierto tipo de prototipos respecto de los patrones de comportamiento o de actuación del individuo en el sentido conductual factible de regulación.²⁸

En este sentido, el conocimiento sobre inmunización en una madre se refiere a la información formal y válida que tiene al respecto en el conocimiento en un sentido tanto teórico como práctico que es de suma relevancia para poder asumir responsablemente en la atención de la salud de los niños menores a un año.² La Inmunidad deriva del latín “inmutas” que tiene como significado; protección de enfermedades, en especial de las infecciosas.²⁹ El término inmunidad fue empleado para describir una observación antigua que en un sentido referencial exponía la inmunización como un concepto asociado al hecho de que las personas sufrían con ciertas enfermedades transmisibles y entonces estaban exentos de volver a padecerlas.¹⁴

La inmunidad puede ser pasiva y activa, ambas pueden ser comprendidas desde un componente natural y otro artificial. La inmunidad pasiva natural hace referencia a la generación de anticuerpos que han sido pasados de

la madre al niño. Mientras que la inmunidad pasiva artificial se obtiene de la producción de anticuerpos a partir de sueros o medicamentos. La inmunidad activa natural, se refiere a la generación de anticuerpos por el propio organismo para hacer frente a un estímulo producido por la infección, mientras que la inmunidad activa artificial es la generación de anticuerpos a partir de antígenos o vacunas. ¹⁴

La vacuna, es la suspensión de microorganismos vivos producidos por (bacterias o virus), las cuales son inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, son administradas en la persona que produce una respuesta inmune que previene una determinada enfermedad. ³⁰ La inmunización por medio de las vacunas debe seguir un proceso cuidadoso, sistemático y teniendo en cuenta las características del individuo que ha de ser vacunado, peculiaridades, por ejemplo, la edad ya que a partir de esta es posible determinar el esquema o calendario de vacunación que debe de cumplir el individuo, calendario que refiere una secuencia respecto del tipo de vacunas, la frecuencia y momento en que deben ser administradas. ²

El calendario vacunal para los niños menores de un año de edad comprende las vacunas de; BcG y HvB, las cuales son aplicadas en una dosis única a los recién nacidos, la vacuna de; IPV, Pentavalente, Neumococo y Rotavirus deben ser aplicadas en una primera y segunda dosis al segundo y cuarto mes de nacido, a los 6 meses se coloca la 3ra dosis de la vacuna pentavalente y la 1ra dosis de la Vacuna Antipolio Oral (APO) y 1ra dosis de la vacuna influenza pediátrica y al mes de la primera dosis de influenza con 2 dosis de la vacuna influenza pediátrica. ³²

La vacuna BcG es liofilizada de acción individual, compuesta por bacilos atenuados, protege contra las formas graves de tuberculosis. Se aplica a los recién nacidos (0- 28 días) con peso igual o mayor de 2000 gramos dentro de las primeras 12 horas de nacido o durante el primer año de vida si no recibió la vacuna de 1 a 5 años previo descarte de infección por tuberculosis. La reacción post vacunal es atípica, podría aparecer un

nódulo en el lugar de la inyección, que progresa a una úlcera, costra y cicatrización en un lapso de veintiocho días, esta reacción no requiere tratamiento alguno. Está contraindicada en recién nacidos con peso inferior a 2.000 gramos, niños con alguna enfermedad infecciosa aguda grave, presencia de lesiones cutáneas generalizadas. Se recomienda, como parte del cuidado post vacuna mantener la zona de la inyección seca, descubierta y no aplicar ninguna sustancia, si se moja durante el baño, secar suavemente. ³²

La vacuna HvB, es inactivada recombinante y previene la hepatitis B. Se aplica en recién nacidos en las primeras 12 horas de nacido, con peso menor o igual a 2.000 gramos, hasta un máximo de veinticuatro horas de vida. Las reacciones post vacúnales pueden presentarse luego de algunos minutos u horas tras la aplicación de la vacuna en el niño y pueden ser locales como dolor, eritema o edema; sistémicas como malestar en todo el cuerpo, cansancio, irritabilidad, sus contraindicaciones son personas con hipersensibilidad conocida a cualquiera. La vacuna IPV, es la vacuna de poliovirus inactivado, su edad de colocación es de 2 y 4 meses de edad con intervalo de 2 meses entre dosis y dosis. La reacción post vacunal posible es dolor en el lugar de la aplicación. Se contraindica cuando existió previamente algún tipo de antecedente respecto de una reacción alérgica generada por algún componente de la vacuna. ³³

La vacuna antipolio oral (APO), es un virus vivo atenuado, se emplea para la prevenir la Poliomieltis, su edad de colocación es a los 6 meses con la 1ra dosis y los refuerzos a los 18 meses y 4 años, la dosis son dos gotas por vía oral; asimismo, no se esperan reacciones adversas, frente a escenarios extraños podrían producirse, es una de las vacunas más seguras, la única contraindicación es que el menor tenga alguna inmunodeficiencia personal o incluso proveniente del núcleo familiar. La vacuna pentavalente es un conjunto de vacunas inactivadas, contiene 5 antígenos las cuales son células completas inactivadas de Bordetella pertussis, toxoide diftérico y tetánico, tos ferina, tétano, antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B, y el polisacárido conjugado de

Haemophilus influenzae tipo b, la edad de colocación es a los 2, 4, 6 meses de 1 a 4 años sin vacunación previa se aplica 3 dosis con intervalo de 2 meses entre dosis y dosis, sus reacciones post vacunales son dolor, enrojecimiento, induración en el lugar de la aplicación y sus reacciones sistémicas se manifiestan en las 48 horas siguientes a la vacunación con llanto persistente, alza térmica, irritabilidad menos frecuentes como las convulsiones tipo espasmos o crisis de ausencia la contraindicación en la reacción alérgica a dosis previa de la vacuna o a uno de sus componentes.³²

La vacuna antineumocócica es conjugada, suministrada con el propósito de prevenir enfermedades respiratorias severas bacterianas, como neumonía, meningitis, sepsis o incluso meningitis media, entre otras, su edad de colocación es de 2, 4 y 12 meses con intervalo mínimo de 2 meses entre cada dosis los no vacunados entre 12 y 23 meses 29 días recibirán 2 dosis con intervalo mínimo de 1 mes entre cada dosis y los niños de 2 a 4 años con morbilidad que no recibieron vacunas debe recibir 1 dosis y adulto mayor 1 dosis. Sus reacciones son relativamente leves, podría presentarse inflamación, dolor, eritema con algún dolor en la zona de aplicación. Las principales contraindicaciones son las reacciones alérgicas graves (anafilaxia) en una dosis previa o alergia a los componentes que esta vacuna.³³

La vacuna del rotavirus es un tipo de virus vivos atenuados, se aplica para prevenir diarrea grave, ocasionada por rotavirus. La edad para la colocación es 2 y 4 meses de edad con un intervalo de 2 meses entre dosis y dosis y tener consideración que esta vacuna no puede sobrepasar la edad de 5 meses 29 días para la 1ra dosis y la 2da dosis se administra hasta los 7 meses y 29 días.³² Las reacciones post vacúnales se presentan alza térmica, diarrea, vómitos e irritabilidad. Las contraindicaciones incluyen alguna reacción alérgica a una dosis previa, niños que han presentado obstrucción intestinal llamada y la inmunodeficiencia combinada severa y no vacunar a mayores de 7 meses 29 días de edad. Si el niño presenta alguna enfermedad en un nivel leve puede recibir la vacuna, sin embargo, si el niño padece alguna enfermedad moderada o

grave se espera que se recupere. La vacuna de la influenza conjugada es de tipo inactivada, es para proteger contra el virus de la influenza que tiende a presentarse de manera típica después de los siete meses. La edad para colocación es a los 4 y 6 meses de edad para completar la serie primaria con intervalos de 2 meses entre dosis y dosis. Algunos efectos post vacúnales son dolor en la zona de la inyección con surgimiento de edema, aunque son relativamente escasas. Está contraindicada si hubo reacción alérgica en dosis previas de la vacuna o de uno de sus componentes.³⁴

Las vacunas que forman parte del proceso de inmunización son en su mayoría bastante seguras, con relativas reacciones post vacúnales adversas, sin embargo, pueden ser controladas y son parte de las propias vacunas por lo que no debe de ser una causal de incumplimiento del calendario de vacunación. Las vacunas no solo presentan mayores beneficios que riesgos, sino también que al ser suministradas en el momento oportuno son realmente efectivas y con escasa reacciones adversas, no obstante, siempre es obligatorio e importante conocer ciertas contraindicaciones para que estas tampoco se tornen en la justificante del incumplimiento en el calendario de inmunizaciones y se vele de manera correcta por el bienestar del niño.³⁵ El conocimiento de las reacciones post vacuna es un aspecto muy importante para garantizar el cumplimiento del calendario de vacunación.³⁶

El calendario de vacunación es un cronograma de administración sistemática de las vacunas a todos los niños menores de un año. Se registran en un carnet de vacunación que todo menor debe tener.² El calendario de vacunación es establecido por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) por ello las vacunas son administradas sin costo alguno y su aplicación es obligatoria a la población que es beneficiaria y en las fechas que corresponden a la edad del niño. El carnet de vacunación, es el instrumento personalizado para cada menor, es la constancia que permite controlar y velar por el cumplimiento del calendario vacunal.

Esta investigación toma como referencia la teoría de enfermería del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, en la cual se expone bases teóricas que permiten un mejor entendimiento respecto del comportamiento humano asociado a las conductas saludables que pueden ser adoptadas por un individuo por ejemplo a partir del conocimiento y la experiencia. Así, el modelo propuesto por Nola Pender analiza cómo el individuo ante un determinado escenario y bajo un conjunto de motivaciones particulares puede llegar a adoptar y desarrollar conductas y comportamientos en beneficio de su salud, destacando principalmente el aprendizaje cognitivo que representa un conocimiento relevante.³⁷

De esta manera y en coherencia con el modelo de Nola Pender podría ser que las madres de familia con niños menores a un año logren adoptar y desarrollar comportamiento muy beneficiosos para la salud como lo es el debido cumplimiento del calendario de vacunación en sus menores hijos, esto a partir de fortalecer la motivación por un buen estado de salud en los infantes, para lo cual sería necesario mejorar el aprendizaje cognitivo asociado al conocimiento sobre inmunización en las madres, por lo que el personal de enfermería debe enfocarse en la progenitora, buscando incrementar y/o mejorar el conocimiento sobre inmunizaciones y la atención que el niño necesita durante su primera infancia a fin de incidir en una mayor preocupación y cumplimiento del calendario de vacunación.³⁷

Por otro lado, también sugiere algunos determinantes de la promoción de la salud como por ejemplo factores cognitivos-perceptuales que hacen referencia a creencias o ideas que pueda tener el individuo sobre la salud y que generan intencionalidad de este por determinadas conductas saludables.³⁸ Entonces, las madres de niños menores a un año que no estarían cumpliendo apropiadamente con el calendario de vacunación podrían tener poca intencionalidad por hacerlo debido a erradas ideas o el bajo conocimiento sobre inmunización. Pender refiere también que su planteamiento se basa en 3 teorías de cambio de la conducta, mismas que se encuentran influenciadas por la cultura, así destaca, por ejemplo, la primera teoría la Acción Razonada la cual explica que un individuo enfrenta

algún tipo de escenario, razona sobre este para determinar la conducta que adoptará, siendo por supuesto una conducta favorable y en pro del bienestar de su salud, si el individuo logró racionalizar el sentido de la importancia de esta en su vida. Así, se refiere que la madre buscará un mayor cumplimiento del calendario de vacunación a partir de que esta logre racionalizar la verdadera importancia de los beneficios que tiene la inmunización sobre sus menores hijos.³⁸

Como segunda teoría, Pender expone que el individuo tiende a realizar aquellas acciones sobre las cuales considera tener una mayor seguridad y control, así por ejemplo; si la madre de un menor niño se siente segura sobre la inmunización y logra entender que tiene el control de esta en el sentido que domina el suficiente conocimiento para poder reaccionar frente a escenarios poco esperados entonces consecuentemente tenderá a aceptar favorablemente la inmunización de manera oportuna con un excelente cumplimiento del calendario de vacunación.

Finalmente, la tercera teoría en la que Nola Pender basa su planteamiento es la denominada Social-Cognitiva, la cual plantea que el individuo busca un sentido de auto-eficacia a partir de conocimiento que le proporcione la confianza necesaria para determinar sus acciones, de esta forma resulta sumamente relevante el papel de las enfermeras en el proceso de inmunización ya que son ellas quienes tienen la capacidad y oportunidad directa para transmitir confianza e información que genera una actitud favorable de las madres para vacunar a su niño menor de un año.³⁸

En continuidad con el sentido de las bases teóricas y los antecedentes referidos que han sido expuestos en los párrafos previos es que la presente investigación reconoce la importancia de llevar a cabo un estudio respecto del conocimiento sobre inmunización en las madres con niños mejores a un año y el nivel de cumplimiento del calendario de vacunación que estos logren, de manera tal que revelando el estado actual de tales variables sobre la base de datos formales y válidos se pueda pretender acciones de cambio que reviertan la situación en la unidad de estudio.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo básica y con un diseño no experimental. Así mismo, corresponde a un diseño transversal descriptivo y cuantitativo.³⁹

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones, el cual puede medirse en el sentido del siguiente baremo;

- Nivel Bajo o Deficiente de Conocimiento sobre inmunización.
- Nivel Medio o Regular de Conocimiento sobre inmunización.
- Nivel Alto o Bueno de Conocimiento sobre inmunización.

Variable dependiente: Nivel de cumplimiento del calendario de vacunación

- Sí cumple con el calendario de vacunación.
- No cumple con el calendario de vacunación. (Anexo 1)

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Población

La población estaba constituida por 120 madres de los niños menores de un año que acuden en un Puesto de Salud del nivel I-2.

Criterios de inclusión:

- Madres con niños menores de un año.
- Madres que participen voluntariamente en la investigación.
- Madres que asistan al consultorio de enfermería en un Puesto de Salud del nivel I-2
- Madres que tengan el carnet de vacunación.

Criterios de Exclusión

- Madres con niños menores de un año con un diagnóstico físico o psicológico que impida su participación.
- Madres que no otorguen su consentimiento voluntario.
- Madres con escasa asistencia en un Puesto de Salud del nivel I- 2.

Muestra

Estaba conformada por 92 madres de los niños menores de un año que acuden en un Puesto de Salud del nivel I-2. (Anexo 2)

Muestreo

Se contó con muestreo estadístico probabilístico, de esta forma se asignó a cada elemento que conformó la población exactamente la misma probabilidad de ser seleccionado; asimismo, esto favoreció a que las propiedades estadísticas de las técnicas empleadas para el análisis de resultado mantengan un nivel apropiado de capacidad inferencial.

Unidad de Análisis

La unidad de análisis lo constituye cada una de las madres con niños menores de un año.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos Técnica:

Encuesta

Instrumento:

El cuestionario titulado “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 del nivel I- 2, Arequipa 2019. Consta de 5 partes y 16 ítems. (Anexo 3)

- Conocimiento apropiado sobre el concepto de inmunización.

- Conocimiento sobre la aplicación de la vacuna correcta según edad.
- Conocimiento sobre las contraindicaciones de las vacunas.
- Conocimiento sobre las reacciones post vacuna.
- Conocimiento sobre los cuidados post vacuna.

Técnica: en la segunda variable, para el cumplimiento del calendario de vacunación, se recurrió a la técnica del Análisis Documental. (Anexo 4).

Instrumento: Se empleó la Ficha de Registro como instrumento para evaluar el cumplimiento o no cumplimiento del calendario de vacunación.

Validación del Instrumento

La validez del instrumento mediante juicio de expertos mostró un coeficiente

R. de Pearson mayor al 0.5 tanto en forma global como para cada uno de los 16 ítems que integran la variable; de esta manera se determinó que el instrumento referido cuenta con una validez de contenido aceptable.

Confiabilidad del Instrumento

Se recurrió a la estimación del estadístico de fiabilidad coeficiente Kruder Richardson, el cual mostró un coeficiente K-R con un valor de 0.7016 mayor al valor estándar de comparación del 0.6 como fiabilidad necesaria de un instrumento.

3.5. Procedimientos

- Se solicitó autorización a la directora en un Puesto de Salud del nivel I- 2 para realizar la presente investigación en dicha institución. (Anexo 5)
- Se coordinó con la enfermera jefe de inmunización la obtención de la lista de madres con niños menores de un año y posteriormente, la aplicación de la encuesta.
- La encuesta se realizó en el consultorio de la Estrategia Sanitaria

Nacional de Inmunizaciones.

- Se seleccionó la muestra teniendo en cuenta los criterios de inclusión, para lo cual se procedió a comentar a las madres tanto el propósito de la investigación como la información acerca del consentimiento informado, el cual se les hizo entrega, mismo que tiene el sentido de proteger la información provista por estas y que solo sería utilizada para fines de carácter investigativo. (Anexo 6)
- Se realizó la encuesta correspondiente a las madres de los niños, en cuanto a las madres que no pudieron leer, se procedió a leerles en voz alta las preguntas para que puedan ser respondidas; asimismo, la encuesta se realizó durante un tiempo promedio de 20 minutos

3.6. Método de análisis de datos

- Vaciado de la información obtenida a partir de la ejecución de la encuesta en una hoja de cálculo Excel.
- Calificación de los cuestionarios y de la ficha de observación para cada madre que participó en la encuesta.
- Determinación del nivel de conocimiento sobre inmunización en las madres y del cumplimiento del calendario de vacunación.
- Construcción de la matriz de datos en el software estadístico SPSS v.25
- Elaboración de tablas y figuras para el análisis descriptivo de resultados.
- Para la aplicación solo se utilizó la técnica de estadística Chi-cuadrado para corroborar las hipótesis de investigación. (Anexo 7)

3.7. Aspectos éticos

En el desarrollo de la investigación se respetó en todo momento los principios bioéticos.

Autonomía

La investigación fue desarrollada sobre la base del principio ético de respeto por el consentimiento informado de las madres de niños menores a un año de edad, quienes aceptaron de forma voluntaria participar de manera libre en la ejecución de la presente investigación.

Beneficencia y no maleficencia

El estudio tuvo fines académicos y de investigación en las que la mayor estimación es no perjudicar, divulgar, dañar físicamente o psicológicamente al investigado. Por ello, se les manifestó a las madres que su participación los datos que proporcionaron mantienen un carácter de reserva y anonimato en la investigación.⁴⁰

Justicia

A todos los participantes se les trato con igualdad y no hubo exclusión de ningún tipo racial, económico o cultural; asimismo, colaboraron todas las madres incluidas en la muestra de la investigación.³¹

IV. RESULTADOS

TABLA N° 1

Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres con niños menores de un año en un Puesto de Salud I-2, Arequipa 2019.

		Nivel Bajo	Nivel Regular	Nivel Bueno	Total
Inmunización	N	36	24	32	92
	%	39.1	26.1	34.8	100.0
Concepto de <u>in</u> munización	N	47	18	27	92
	%	51.1	19.6	29.3	100.0
Aplicación de la vacuna correcta —	N	45	19	28	92
	%	48.9	20.7	30.4	100.0
Contraindicacion es de la <u>vacunación</u> —	N	46	46	0	92
	%	50.0	50.0	0.0	100.0
Reacciones post vacuna —	N	34	58	0	92
	%	37.0	63.0	0.0	100.0
Cuidados post vacuna	N	52	40	0	92
	%	56.5	43.5	0.0	100.0

Fuente: Aplicación del cuestionario en un Centro de Salud I- 2 Arequipa, 2019.

TABLA N° 2

Nivel de Cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en un Puesto de Salud I-2, Arequipa 2019.

		N	%	% acumulado
Válido	Bajo	30	32,6	32,6
	Regular	28	30,4	63,0
	Bueno	34	37,0	100,0
	Total	92	100,0	

Fuente: Aplicación ficha de registro en un Centro de Salud I- 2 Arequipa, 2019.

TABLA N° 3

Influencia del nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en un Puesto de Salud I-2, Arequipa 2019.

		Cumplimiento del Calendario de Vacunación				
		Bajo	Regular	Bueno	Total	
Conocimiento de las madres sobre inmunizaciones	Bajo	N	22	9	5	36
		%	61,1 %	25,0%	13,9%	100,0
	Regular	N	4	7	13	24
		%	16,7 %	29,2%	54,2%	100,0 %
	Bueno	N	4	12	16	32
		%	12,5 %	37,5%	50,0%	100,0 %
Total	N	30	28	34	92	
	%	32,6 %	30,4%	37,0%	100,0 %	

X² = 24.274
p-value = 0.003
Phi= 0.514
VdeCramer= 0.363

Fuente: Aplicación del cuestionario en un Centro de Salud I- 2 Arequipa, 2019.

V. DISCUSIÓN

En la Tabla N°1 se analiza el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunización y cada una de las dimensiones que conforman este tipo de conocimiento, de esta manera se analiza en las primeras dos columnas el nivel de conocimiento en las madres sobre inmunización en sus hijos menores a un año que asisten a un Puesto de Salud del nivel I-2, encontrándose que el 39.1% presentó un nivel bajo; mientras que un 26.1%, un nivel regular respecto de este tipo de conocimiento y un 34.8% de ellas, un nivel bueno de conocimiento sobre inmunización.

Respecto de la dimensión que refiere el nivel de conocimiento apropiado sobre el concepto de inmunización que presentan las madres con niños menores a un año que asisten en un Puesto de Salud del nivel I-2, encontrándose que el 51.1% presentó un nivel bajo; un 19.6%, un nivel regular y un 29.3%, un nivel bueno respecto de este tipo de conocimiento. Estos resultados muestran en realidad que la gran mayoría de las madres encuestadas presenta un nivel bajo y medio del conocimiento sobre inmunización, el cual es un resultado algo diferente de lo esperado dado que el Puesto de Salud del nivel I-2, localizado en el distrito de José Luis Bustamante y Rivero de la provincia de Arequipa se encuentra en una zona urbana en la cual usualmente se atiende a una población con un bajo nivel de escolaridad y por ende se tenía la expectativa de encontrar una mayor proporción de madres con un nivel aceptable de este tipo de conocimiento.

También se muestra el nivel de conocimiento en las madres sobre la aplicación de la vacuna correcta según la edad de sus hijos menores a un año que asisten en un Puesto de Salud del nivel I-2, encontrándose que el 48.9% presentó un nivel bajo; un 20.7%, un nivel regular y un 30.4%, un nivel bueno respecto de este tipo de conocimiento. Estos resultados encontrados respecto de este tipo de conocimiento sobre la aplicación de la vacuna correcta estarían mostrando que existe una latente necesidad por mejorar uno los conocimientos importantes que deberían manejar las

madres y, es que sin duda alguna, saber que vacuna le corresponde al menor de edad es un paso prioritario en pro de estar consecuentemente al pendiente del momento oportuno en que el(la) niño(a) debe ser llevado al centro de salud para cumplir con las vacunas correspondientes y así garantizar la salud del niño.

Por otro lado, en relación con el nivel de conocimiento en las madres sobre las contraindicaciones de la vacunación y que asisten en un Puesto de Salud del nivel I-2, se ha encontrado que el 50% presentó un nivel bajo y el otro 50% un nivel regular respecto de este tipo de conocimiento. El resultado encontrado muestra que ninguna madre que formó parte del estudio de investigación realizado presentó un nivel bueno respecto del conocimiento sobre las contraindicaciones de la vacunación, este es un hito relevante que genera preocupación ya que se ha referido en muchas investigaciones que el relativo o incluso equivocado conocimiento sobre las contraindicaciones de la vacunación es uno de los potenciales factores por el cual se tiene un bajo cumplimiento del calendario de vacunación.

En cuanto a la dimensión del nivel de conocimiento en las madres sobre las reacciones post vacuna en sus hijos menores a un año que asisten en un Puesto de Salud del nivel I-2, se encontró que el 37% presentó un nivel bajo, mientras que un 63% un nivel regular respecto de este tipo de conocimiento. Nuevamente, una reflexión sobre este resultado encontrado genera un sentido de preocupación, ya que conocer las reacciones post vacuna es un factor al cual debiera darse relevancia para mejorar el conocimiento sobre inmunización en las madres y que estas realmente confíen en que la inmunización es beneficiosa para la salud del niño a pesar de algunas reacciones típicas post vacuna que no debieran de ser tan determinantes al momento de decidir vacunar a los hijos.

Finalmente, se muestra también el nivel de conocimiento en las madres sobre los cuidados post vacuna en sus hijos menores a un año que asisten en un Puesto de Salud del nivel I-2, encontrándose que el 56.5% presentó un nivel bajo, mientras que un 43.5% un nivel regular respecto de este tipo

de conocimiento. Los resultados presentados evidencian la necesidad por mejorar el nivel de conocimiento en cada una de las dimensiones analizadas, en especial debido a que ha sido una minoría de las madres encuestadas quienes han logrado un nivel bueno de conocimiento sobre inmunización y respecto de cada dimensión.

Los resultados expuestos convergen a la tendencia de la evidencia mostrada en investigaciones como la realizada por Vinish.V ¹⁰ quién encontró que 76% de las madres de niños menores a un año tenían un nivel deficiente de conocimiento sobre inmunizaciones; un 20%, un nivel regular o promedio; mientras que solo un 4% de tales madres presentaba un nivel bueno del conocimiento sobre inmunización, mostrando de esta manera que la gran mayoría de las madres presenta un nivel bajo o regular de este tipo de conocimiento.

Destaca también el estudio realizado por Anguis y Esteban ¹³ en el cual se encontró que la gran mayoría que representaba al 65% de las madres de niños menores a un año presentaban un nivel bajo y medio del conocimiento sobre inmunización. Asimismo, Meca y Montenegro ² realizaron un estudio el cual mostró evidencia de que al menos un 51% de las madres presentaba un nivel regular del conocimiento sobre inmunización y un 16%, un nivel bajo de este tipo de conocimiento, con lo cual se mostraba que era la gran mayoría de las madres quienes presentaban un nivel bajo y regular del conocimiento sobre inmunización, mientras que solo una pequeña minoría presentó un nivel bueno. Finalmente, merece ser señalado a Ocsa y Pacheco ¹⁴ quienes en su investigación encontraron que apenas un 50.67% de las madres que formaban parte de la unidad de estudio tenían el suficiente conocimiento sobre inmunización.

Por otro lado, los resultados encontrados en la presente investigación divergen de los presentados por Oluwatoyosi, Oluchi y Mobolanle ¹¹ quienes mostraron que en realidad el 72% que era la gran mayoría de las madres presentaba un nivel bueno de conocimiento sobre inmunización y

solo una minoría un nivel bajo de este tipo de conocimiento.

En la Tabla N°2 se analiza el nivel de cumplimiento del calendario de vacunación de las madres que tienen hijos con una edad menor a un año y que asisten en un Puesto de Salud del nivel I- 2, encontrándose que el 32.6% presentó un nivel bajo de cumplimiento, un 30.4% un nivel regular y un 37% un nivel bueno de cumplimiento del calendario de vacunación.

Los resultados mostraron que existe una significativa brecha en el cumplimiento del calendario de vacunación, lo cual converge con Anguis y Esteban ¹³ quienes presentaron suficiente evidencia la cual reflejaba que sólo un 40% de las madres lograban un buen cumplimiento del calendario de vacunación, así como también la evidencia señalada por Meca y Montenegro ² la cual reflejaba que el 60% de las madres de familia cumplían con el calendario de vacunación de manera efectiva.

Por otro lado, cabe mencionar también algunos estudios que divergen con lo encontrado por Oluwatoyosi, Oluchi y Mobolanle ¹¹ quienes mostraron que las madres de niños menores a un año de edad presentaban en una gran mayoría, es decir, 86.4% un buen cumplimiento en el calendario de vacunación. Cabe destacar también a Ocsa y Pacheco¹⁴ quienes mostraron que una gran mayoría del 90.63% de tales madres cumplían con el calendario vacunal de manera efectiva.

En la Tabla N°3 se analiza la influencia del nivel de conocimiento de las madres sobre inmunización en el nivel de cumplimiento del calendario de vacunación, encontrándose que a medida que aumenta el nivel de conocimiento sobre inmunización mejora también este tipo de cumplimiento, por lo que se concluye que el nivel de conocimiento en las madres sobre inmunización incide significativamente en el nivel de cumplimiento del calendario de vacunación. Finalmente, la conclusión expuesta por la presente investigación se suma a la serie de investigaciones formales que aceptaron también una efectiva y

significativa incidencia del nivel de conocimiento de las madres sobre inmunización en el cumplimiento del calendario de vacunación, destacando principalmente las investigaciones realizadas por Anguis y Esteban ¹³, Meca y Montenegro ², Ocsa y Pacheco ¹⁴, entre otros

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunización incide significativamente en el cumplimiento del calendario de vacunación, además dicha incidencia es positiva y de intensidad baja, tal y como lo muestra un estadístico de Chi-cuadrado igual a 24.274 con un nivel de significancia de 0.003 y un valor de V. de Cramer de 0.363.
2. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre inmunización de las madres con hijos menores a un año y quienes asisten en un Puesto de Salud del nivel I-2, en un 39.1% (36) reflejó un nivel bajo; mientras que un 26.1% (24), un nivel regular respecto de este tipo de conocimiento y finalmente, un 34.8% (32) de ellas, un nivel bueno de conocimiento sobre inmunización. Se identificó también que eran las dimensiones sobre el concepto de inmunización y el conocimiento sobre la aplicación de la vacuna correcta en las cuales cerca de la tercera parte de las madres encuestadas evidenciaban un nivel bueno o alto de conocimiento.
3. Se identificó que del total de las madres con niños menores a un año que asisten al Puesto de Salud del nivel I-2 con un 32.6% (30) presentaron un nivel bajo respecto al cumplimiento en el calendario de vacunación; mientras que un 30.4% (28) mostró un nivel regular y finalmente, un 37% (34) de ellas presentó un nivel bueno en el cumplimiento del calendario de vacunación.

VII. RECOMENDACIONES

- Que las correspondientes autoridades tomen en cuenta los resultados formales de la presente investigación para implementar estrategias de fortalecimiento del conocimiento de las madres sobre inmunización, poniendo énfasis en el conocimiento sobre las reacciones y los cuidados post vacunas.
- Que los profesionales de enfermería que están en permanente interacción con las madres, monitoricen constantemente el cumplimiento del calendario de vacunación para conseguir una enriquecedora retroalimentación con la opinión de las madres para abordar aquellos factores que no permitan mejorar el nivel de cumplimiento del calendario de vacunación.
- Implementar estrategias educativas participativas para que la experiencia positiva de las madres que demuestran mayor conocimiento y cumplen con el calendario de vacunación, sirvan como un mecanismo de influencia positiva para las mujeres que tienen por primera vez hijos y para aquellas que no tienen constancia en el cumplimiento de las vacunas de sus niños.

REFERENCIAS

1. The United Nations Children's Fund (UNICEF). [Internet] 1,5 millones de niños mueren cada año a causa de enfermedades prevenibles con una vacuna. [Acceso. 11 de enero 2021]. Disponible en <https://www.unicef.es/prensa/15-millones-de-ninos-mueren-cada-ano-causa-de-enfermedades-prevenibles-con-una-vacuna>.
2. Meca Y. y Montenegro D. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año atendidos en el puesto de salud Progreso Bajo Piura, 2018. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Salud Pública y Comunitaria] Lima-Perú: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud, 2018. Disponible en <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3393>.
3. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional Concertado de Salud. In Lineamientos, Objetivos, Metas y Estrategias. Lima; 2007. p. 22.
4. Quispe M. y Vergara A. Nivel de conocimiento de las madres en relación al cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del Centro de Salud Ramón Castilla, Perú. Universidad Nacional del Callao; 2016.
5. Chafloque E., Escobedo A., y Yumiko M. Relationship between mothers knowledge of vaccines and compliance with the vaccination calendar in infants under one year of age in the Maternal Infantile Health Center of Zapallal, Peru; Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
6. Ministerio de Salud del Perú. Coberturas de Vacunación Perú 2018. Lima Perú; 2018. Disponible en: <https://www.gob.pe/institución./Minsa/noticia/28640-minsa-vacuno-al-80-9-de-menores-de-un-ano-en-el-2018>.
7. World Health Organization. [Internet] [Acceso 12 de noviembre 2020]. Disponible en <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. Capítulo 9: Salud Infantil. [Internet] https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1.
9. World Health Organization. [Internet] [Acceso 12 de noviembre 2020]. Disponible en <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
10. Vinish, V. Mother's knowledge on immunization schedule of her child: descriptive Survey. Manipal Journal of Nursing and Health Sciences, 2016. 2(2), 4145. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/331096140_Maternal_knowledge_attitu.de_and_compliance_regarding_immunization_of_under.
11. Adefolalu O., Kanma O., y Balogun M. Maternal knowledge, attitude and compliance regarding immunization of under five children in Primary Health Care centres in Ikorodu Local Government Area, Lagos State. J Clin Sci 2019; 16:7. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/331096140_Maternal_knowledge_attitude_and_compliance_regarding_immunization_of_under_five_children_in_Primary.
12. Campos V y Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Rev.Chile. infectol. [Internet]. 2016. Feb [citado 2021 enero 28]; 33(1):30.37. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005&lng=es.
13. Anguis N. y Esteban L. Conocimiento sobre Inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de San Cristóbal-Huancavelica; Peru. Universidad Nacional de Huancavelica; 2017.
14. Ocsa S. y Pacheco E. 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 para optar el grado de licenciado en enfermería] Huancavelica-Perú: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, Escuela Profesional de Enfermería,

2018. Disponible en <http://repositorio.unamad.edu.pe/handle/UNAMAD/549>

15. Escobedo B. y Portocarrero S. Factores Socioculturales e Institucionales relacionados con el Incumplimiento del Esquema de Vacunación en Madres de menores de 13 meses. P.S. Peruarbo, Arequipa. Universidad Nacional San Agustín, 2018.
16. Mamani E. Y Torres M. Influencia de un programa educativo sobre conocimiento de vacunas en madres de niños menores de cinco años, Centro de Salud de Alto Selva Alegre, Arequipa. Universidad Católica Santa María; 2016.
17. Villavicencio C. Conocimiento de las madres de niños de un año sobre inmunizaciones y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunas en el Hospital II-2 Sullana. Chimbote-Perú. Universidad San Pedro; 2016.
18. Ramawat P, Goswami VP. A study of knowledge about immunization amongst mothers of children below 5 years of age. *Int J Pediatr Res.* 2018; 5(3):109112.doi:10.17511/ijpr.2018.3.02..Disponible en: <https://pediatrics.medresearch.in/index.php/ijpr/article/view/365/728>.
19. Mugada V., Chandrabhotla S., Kaja D., y Machara S. Knowledge towards childhood immunization among mothers & reasons for incomplete immunization. *J App Pharm.Sci.*,2017;.7.(10):.157161..Disponible en https://www.japsonline.com/admin/php/uploads/2456_pdf.pdf.
20. Ramadan H., Sahar S., y Abd E. Rabab Gad Knowledge, Attitude and Practice of Mothers toward Children's Obligatory Vaccination. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 2016. Egypt, II. Vol. 5. 2320–1959.p. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/306273454_Knowledge_Attitude_and_Practice_of_Mothers_toward_Children's_Obligatory_Vaccination.
21. Sankar B., Rameh S., Sunny A. A Study to Assess and Correlate the Knowledge, Attitude and Practices of Vaccination among Mothers with

Educational Status in a Teaching Hospital in South India. *Prim Health Care* 8: 290. doi: 10.4172/21671079.1000290. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/324337533_A_Study_to_Assess_and_Correlate_the_Knowledge_Attitude_and_Practices_of_Vaccination_among_Mothers_with_Educational_Status_in_a_Teaching_Hospital_in_South_India.

22. Helvinder Kaur Balbir Singh, Vishal Bhagwan Badgujar, Rose Suzila Yahaya, Santibuana Abd Rahman, Farheen Mohd Sami, Sangeeta Badgujar, Subhashini Nair Govindan & Mohammed Tahir Ansari (2019) Assessment of knowledge and attitude among postnatal mothers towards childhood vaccination in Malaysia.. Disponible en <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1612666>.
23. Alshammari, T., Alsubaie, Y., Ali, S., Alajmi, N., Alanazi, K., Alamir, M., AlbenawiZ, Alsahli, A., Alsharkhat, N., Almejlad, A., Almatrafi, M., Alhazmi, A. Assessment of Knowledge, Attitude and Practice of Parents about Immunization in Hail City, 2018. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 2018; 73(3):6377-6381. doi:10.12816/ejhm.2018.14358. Disponible en https://ejhm.journals.ekb.eg/article_14358.html.
24. Alenazi, A., Alshareef, R., Alabudib, F., Almuqarrab, A. Assessment of Knowledge and Attitude and Practice of Parents about Immunization in Jeddah City, 2017. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 2017; 69(7): Disponible en https://ejhm.journals.ekb.eg/article_12298.html.
25. Samaniego M. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud N°3 de la ciudad de Loja. Tesis para optar el grado de médico general] Loja-Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2017.
26. VerulavaT. Mothers' Knowledge and Attitudes Towards Child Immunization in Georgia. *The Open Public Health Journal*, 2019. Geografía, Vol.12.232-237. Disponible en <https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/12/PAGE/232/FUL>.

27. Rivero, Angélica. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en el profesional de enfermería de los establecimientos de Salud de la red de Salud Moyobamba-San Martín. [Tesis de grado] Chachapoyas-Perú, 2016.
28. Huamaní R. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. [Tesis de grado] Lima-Perú; 2017.
29. Chong E. y Cartagena L. Conocimiento sobre Inmunizaciones y Cumplimiento del Calendario de Vacunación en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud Morales, diciembre 2017. Tarapoto-Perú: Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto; 2018.
30. Alcántara Melgarejo, Diana Yanina and Bravo Hilario, Yessenia Stefany. Conocimientos sobre inmunización en madres de niños menores de dos años y cumplimiento del calendario de vacunas de junio 2016 a junio 2017 Puesto de Salud Pariahuanca, Carhuaz 2017. Tarapoto. Universidad Nacional Santiago Atunéz de Mayolo; 2017.
31. Gonzales L. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año, centro de salud cono norte, enero – octubre, Ayaviri 2018 monografía. [para optar el título de segunda especialidad enfermería en crecimiento, desarrollo y estimulación temprana del niño] Puno – Perú, 2019.
32. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Norma técnica de Vacunación – 141-MINSA/RM719-2018 01/08/2018. Lima: s.n., 2018.
33. Milla J. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, puesto de salud buena vista barranca. Barranca, Perú, 2020.
34. Villafuerte, Juliana. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento de las vacunas en niños de 1 a menores de 5 años en el centro de salud mirones alto, Perú. Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.

35. Huamaní A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años Hospital María Auxiliadora. Piura-Perú. Universidad Mayor de San Marcos, 2017.
36. Aristizábal G., BlancoD., Sánchez A., y Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 dic. [citado.2021.Ene.28]; 8(4):.16-23.. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-
37. Nola Pender. Teoría Promoción de la Salud. [Internet] [citado 20 agosto 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
38. Calixto, Cintya y Chávez, Susana. Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación del menor de 1 año - centro de salud san jerónimo Huancayo. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2016.
39. María, T. La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria. México, 2018, 2(1) Vol. IX.
40. Cosme, Juliana. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento de las vacunas en niños de 1 a menores de 5 años en el centro de salud mirones alto, lima 2019. [Tesis para grado]. Lima-Perú, 2019.

ANEXOS

ANEXO N°1

TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	escala
Variable 1: Nivel de Conocimiento de las madres	Información formal y valida que un individuo mantiene. Entiende respecto de un objeto o incluso un grupo de objetos, comprendiendo el objeto la inmunización.	Nivel de conocimiento que tienen las madres con niños menores a un año y que asisten en un Puesto de Salud del nivel I- 2.	1.1. Conocimiento apropiado sobre el concepto de inmunización. 1.2. Conocimiento sobre la aplicación de la vacuna correcta según edad. 1.3. Conocimiento sobre las contradicciones de la vacunación. 1.4. Conocimiento sobre las reacciones post vacuna.	Ítems 2,3,4,5 6,7,8,9,10 Ítems 11,12,13 Ítem 14 Item 15	Escala de Staninos nivel bajo 0-5 nivel regular 6-11 Nivel bueno 12-16

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala
Variable 2: Nivel de Cumplimiento del calendario de vacunación	Corresponde el cumplimiento del calendario de vacunación, el cual representa una secuencia ordenada y lógica de la aplicación de las vacunas aprobadas por el organismo formal de salud en un país. ³⁰	Nivel de cumplimiento del calendario de vacunación que se logra en las madres con niños menores a un año y que asisten en un Puesto de Salud del nivel I-2.	No aplica	Cumplimiento de las vacunas de: BCG (Rn) HVB (Rn) Pentavalente (2m)(4m)(6m) Antineumococo (2m)(4m) Rotavirus (2m)(4m) IPV (2m)(4m) APO (6m) Influenza (6m)(7m)	Escala Dicotómica 1 Si cumple 0 No cumple

ANEXO N°2

ESTIMACIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIO

La muestra ha sido determinada mediante un muestreo estadístico probabilístico, de esta forma se asigna a cada elemento que conforma el universo exactamente la misma probabilidad de ser seleccionado, esto favorece a que las propiedades estadísticas de las técnicas empleadas para el análisis de resultado mantengan un nivel apropiado de capacidad inferencial.

Se ha realizado el cálculo del tamaño muestral a partir de la siguiente fórmula estadística:

Dónde :

N = tamaño de la población = 120

Z = valor Z asociado al nivel de confianza = 1.96 a un 95% de confianza p =

probabilidad de éxito, o proporción esperada = 0.5=50%

q = probabilidad de fracaso=1-p= 1-0.5=0.5=50%

d = precisión (Error máximo admisible) = 0.05=5% de margen de error.

$$n = \frac{120 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (120 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = 92$$

Entonces, se tiene una muestra conformada por un grupo de 92 madres de niños menores a un año que asisten al Puesto de Salud 13 de Enero para el servicio de inmunización y quienes serán encuestadas.

ANEXO N°3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTOSOBRE INMUNIZACIÓN

Autor: Anguis, N (2016)

Presentación.

Buenos días, soy egresada de la carrera de enfermería y estoy realizando un trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar la influencia del conocimiento sobre inmunizaciones en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 1 año en un Puesto de Salud del nivel I-2, Arequipa 2019; por lo que le pido su colaboración. Los datos que usted me brindará serán confidenciales y anónimos; asimismo, solo se utilizarán con fines académicos. Instrucción: Marque con un aspa (x) la respuesta que considere verdadera.

Datos generales

Cuántos hijos menores de 1 año tiene:

A)1

B)2

C)3 a más

Edad de la madre:

A) Menor de 19 años

B) 20 a 30 años

C) Mayor de 30 años

Preguntas

1. ¿Qué es para usted la Inmunización?
<input type="checkbox"/> Es el proceso a través del cual se administra vitaminas importantes. <input type="checkbox"/> Es el proceso que aumenta la resistencia a una enfermedad infecciosa <input type="checkbox"/> Ninguna es correcta. <input type="checkbox"/> Desconoce.
2. ¿Qué es para usted una vacuna?
<input type="checkbox"/> Es una vitamina para prevenir una enfermedad. <input type="checkbox"/> Es una solución preparada para prevenir enfermedades. <input type="checkbox"/> Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad. <input type="checkbox"/> Desconoce.
3. ¿Por qué las vacunas son importantes?
<input type="checkbox"/> Los hace crecer sanos y fuertes. <input type="checkbox"/> Previene enfermedades inmunoprevenibles. <input type="checkbox"/> Permite que se desarrollen adecuadamente. <input type="checkbox"/> Desconoce.

4. ¿Cuándo considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad?
<input type="checkbox"/> Cuando se le aplica la primera dosis que debe recibir. <input type="checkbox"/> Cuando se le aplica todas las dosis que debe recibir. <input type="checkbox"/> Cuando está en proceso de recibir alguna de las dosis. <input type="checkbox"/> Desconoce.
5. ¿Cuáles son los beneficios de la vacuna?
<input type="checkbox"/> Es importante para el crecimiento. <input type="checkbox"/> Protegen de las enfermedades inmunoprevenibles. <input type="checkbox"/> Es importante para su adecuado desarrollo. <input type="checkbox"/> Desconoce.
6. ¿Considera usted que es necesario completar todas las dosis de las vacunas para prevenir a su niño de enfermedades?
<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Tal vez <input type="checkbox"/> Desconoce
7. ¿Cuántas vacunas recibe el niño a los dos meses?
<input type="checkbox"/> Tres <input type="checkbox"/> Cuatro <input type="checkbox"/> Dos <input type="checkbox"/> Desconoce
8. Sabe usted, hasta los cuantos años se le puede colocar sus vacunas según el calendario de vacunación
<input type="checkbox"/> Hasta los 6 años. <input type="checkbox"/> Hasta los 5 años y 6 meses. <input type="checkbox"/> Hasta los 4 años 11mese y 29 días. <input type="checkbox"/> Hasta los 5 años cumplidos.
9. Las vacunas del recién nacido se le colocan
<input type="checkbox"/> Pierna <input type="checkbox"/> Brazo <input type="checkbox"/> Son en gotas en la boca <input type="checkbox"/> Brazo y pierna
10. La vacuna de neumococo previene
<input type="checkbox"/> Fiebre amarilla <input type="checkbox"/> Neumonías <input type="checkbox"/> Diarrea <input type="checkbox"/> Desconoce
11. ¿Cuáles son las vacunas que debe recibir un recién nacido?
<input type="checkbox"/> Pentavalente y APO. <input type="checkbox"/> Antipolio e Influenza. <input type="checkbox"/> BCG y Hepatitis B. <input type="checkbox"/> Desconoce.

12. ¿Qué vacuna debe recibir un Niño de 7 meses?
<input type="checkbox"/> Pentavalente <input type="checkbox"/> Influenza <input type="checkbox"/> Hepatitis B. <input type="checkbox"/> Desconoce.
13. ¿Qué vacuna debe recibir su hijo antes del primer año de vida?
<input type="checkbox"/> BCG, Pentavalente, Neumococo, APO, HvB, Rotavirus, Influenza, Antiamarilica. <input type="checkbox"/> BCG, Pentavalente, Neumococo, APO. HvB. Rotavirus, Influenza. <input type="checkbox"/> Solo BCG, Antipolio e Influenza. <input type="checkbox"/> Desconoce.
14. ¿Cuáles las reacciones secundarias que se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna?
<input type="checkbox"/> Llanto y /o disminución del apetito. <input type="checkbox"/> Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en la zona de aplicación. <input type="checkbox"/> Alergia durante los primeros días. <input type="checkbox"/> Desconoce.
15. ¿Después de la vacunación que cuidados tiene Ud. en su niño?
<input type="checkbox"/> Colocar compresas de Agua fría. <input type="checkbox"/> Frotar la zona de aplicación. <input type="checkbox"/> Mantener en reposo y evitar actividad intensa. <input type="checkbox"/> No hace nada
16. ¿Cuándo no debe vacunar a su hijo?
<input type="checkbox"/> Cuando está llorando <input type="checkbox"/> Cuando tiene fiebre o diarreas <input type="checkbox"/> Cuando tiene sarpullido o está inquieto <input type="checkbox"/> Desconoce.

ANEXO N°5

CONSTANCIA PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA

La que suscribe Dra. Yanett Patricia Farfán Ruelas jefe del Puesto de Salud 13 de Enero:
DA CONSTANCIA QUE:

La señorita YULEYMY ZUSSAN VARGAS CARRILLO, ha aplicado el instrumento de recolección de datos para su trabajo de investigación titulado "INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES EN EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL PUESTO DE SALUD 13 DE ENERO, AREQUIPA 2019", en el Puesto de Salud 13 de Enero- José Luis Bustamante y Rivero, durante el periodo del 01 al 30 de Diciembre del año 2019.

Se otorga la presente a solicitud del interesado, para los fines que estimen por conveniente.

Arequipa, 11 de Enero del 2020

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA - JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO
MORUECO VILLANUEVA Y ZUSSAN
Dra. Yanett Patricia Farfán Ruelas
M.D. 13-01-2020

ANEXO N°6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación ha sido formulada y es llevada a cabo por Srta. Vargas Carrillo Yuleymy Zussan, Bachiller en enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Cesar Vallejo.

La investigación formulada plantea como objetivo el determinar la 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. El presente consentimiento informado tiene el propósito de comunicar formalmente que toda información obtenida respecto de las variables de estudio y mediante los cuestionarios a ser aplicados tendrá un carácter de anonimato en su fuente de origen, por lo que; la información a ser mostrada en los resultados de la presente investigación únicamente evidenciará hechos generalizados a partir de una base de datos apropiadamente codificada. Se ha estimado un tiempo promedio y esperado 20 minutos para poder completar el formulario al que se le da acceso al participante, no obstante, se puede tener una prórroga de tiempo adicional si el participante considera necesario en determinada situación para poder completar el formulario satisfactoriamente.

Yo....., identificado (a) con DNI N°... He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y pueden ser publicados o difundidos con fines científicos y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio. Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

Firma y DNI del Participante