



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores Cognitivos e Institucionales relacionados al Cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, San Juan de Miraflores Lima 2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORES:

Br. Anampa Franco, Ruth Rubeth (ORCID: 0000-0001-7836-2421)

Br. De La Cruz Zavala, Luz Delia (ORCID: 0000-0001-7984-8001)

ASESOR(A):

Mg. Marcilla Felix, Aquilina (ORCID: 0000-0001-8352-8895)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Política y gestión de salud

LIMA - PERÚ

2020

Dedicatoria

A Dios, por permitirme lograr nuestras metas trazadas, por habernos dado salud y sabiduría durante todo este tiempo. Sobre todo, por nunca dejarnos caer.

A nuestros padres, esposos e hijos por ser los pilares fundamentales en nuestra educación y en la vida, por sus apoyos en momentos buenos y malos, por cada uno de sus consejos para nunca rendirnos y seguir adelante; ya que son nuestros guías en la vida.

Agradecimiento

Primeramente, agradecemos A la Universidad César Vallejo por habernos aceptado ser parte de ellos y abierto la puerta de su ceno científico para la construcción de nuevos conocimientos en toda la carrera profesional.

A nuestra asesora, Mgtr. Marcilla Felix Aquilina por su esfuerzo, dedicación, brindado en todo momento, las cuales fueron un apoyo fundamental para el desarrollo del presente estudio de investigación.

Índice

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MARCO TEÓRICO	07
III. METODOLOGÍA	23
3.1. Tipo y diseño de investigación	23
3.2. Variables y Operacionalización	24
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	25
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.5. Procedimientos	28
3.6. Método de análisis de datos	28
3.7. Aspectos éticos	28
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN	35
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Operacionalización de las variables

Anexo 3: Instrumento

Anexo 4: Prueba binomial

Anexo 5: Base de datos factores cognitivos e institucionales

Anexo 6: Base de datos cumplimiento del esquema de vacunación

Anexo 7: Confiabilidad de k de Richardson

Anexo 8: Tablas y figuras

Anexo 9: Juicio de expertos

Anexo 10: Autorización

Anexo 11: Evidencias fotográficas

Anexo 12: Permiso de autoría

Anexo 13: Reporte de turnitin

Resumen

El estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el factor cognitivo e institucional y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del centro de salud trébol azul, San Juan de Miraflores Lima 2020. Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La muestra fue 45 madres; como técnica de recolección de datos para la primera variable se usó la encuesta y el instrumento fue el cuestionario y para la segunda variable la técnica recopilación documentaria, como instrumento se usó ficha de registro de datos. Los resultados evidencian que el 62.22% de las madres encuestadas presentan cumplimiento con respecto a la variable cumplimiento del esquema de vacunación y el 37.78% no cumple. Finalmente se concluye que existe relación entre el factor cognitivo e institucional y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del centro de salud trébol azul, Lima 2020, según la correlación de Spearman de 0.669 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01.

Palabras clave: Factores institucionales, conocimiento, cumplimiento, vacunación.

The research study aimed to determine the relationship between cognitive and institutional factor and compliance with the vaccination scheme in mothers with children under 1 year of age from the blue clover health center, San Juan de Miraflores Lima 2020. Quantitative, descriptive, correlal and non-experimental cross-sectional design. The sample was 45 mothers; as a data collection technique, the survey was used and the review and collection of data was used, as an instrument data logging sheet was used. The results show that 62.22% of the mothers surveyed are compliant with the variable compliance with the vaccination schedule and 37.78% do not comply. Finally, it is concluded that there is a link between cognitive and institutional factor and compliance with the vaccination scheme in mothers with children under 1 year of the blue clover health center, Lima 2020, according to Spearman's correlation of 0.669 represented this result as moderate with a statistical significance of p. 0.001 being less than 0.01.

Keywords: Institutional factors, knowledge, compliance, vaccination

I. INTRODUCCIÓN

Las vacunas son una de las estrategias sanitarias costo efectivas que se desarrollan a nivel mundial como parte de los procesos preventivos de diversas enfermedades que la población padece, y a pesar de haber demostrado su efectividad en el control y mitigación de algunas enfermedades, su aplicación no desarrolla en el porcentaje adecuado en la población, esto por diversos motivos como la falta de buenas políticas sanitarias, falta de apoyo de gobiernos a ciertas zonas, falta información en la población, con lo que se genera un miedo infundado sobre las reacciones adversas en el organismo de los niños, siendo la razón de algunos padres para no proceder con la vacunación, incrementando las posibilidades del que niño padezca de alguna enfermedad para la cual su organismo no está preparado.

Cabe menciona que según la OMS sostiene que la vacuna es una de las intersecciones sanitarias que salvas millones de vidas, además no solo es eficaz, sino también resulta ser muy rentable. No obstante, alrededor del mundo aún hay 19 millones de niños que no están vacunados o lo están pero de forma incompleta, esto puede ser perjudicial pues aún seguiría corriendo el riesgo de adquirir alguna enfermedad, ya sea esta potencialmente mortal o no. Alrededor de 1 de cada 10 niños, probablemente no tendrá contacto con el sistema de salud, así como también estos no llegan nunca a recibir una vacuna ¹

Por otro lado, la misma organización mencionó que en los últimos años se han ejecutado mil millones de vacunaciones a la población infantil. Actualmente, la mayoría de niños son receptores de las vacunas esenciales, pero esto no engloba a todos. Últimamente, ha aumentado el uso de las vacunas nuevas o que no han sido muy utilizadas, es por esto que hoy en día la inmunización va a permitir que se eviten de 2 millones a 3 millones de muertes al año. En los últimos años la cobertura de la vacuna no ha variado. En el 2019, se suministraron tres dosis de la vacuna, la primera contra la difteria, la segunda contra el tétano y por

último la de la tos ferina (DTP3) esto se le suministro al 85% de los 116 millones de lactantes que existen en todo el mundo, con el propósito de proteger su salud de las diferentes enfermedades e infecciones que tienen alta probabilidad en su mortalidad, o son causantes de trastornos y discapacidades. Por otro lado, en el año 2019 se observó que la mayoría de países habían logrado cumplir con la cobertura de vacunas DTP3 en un 90% aproximadamente. ¹

Dentro del mismo contexto en un estudio en Chile se halló que las madres de niños mayores, no poseen conocimientos de los calendarios vigentes, y mucho menos del nombre de las vacunas. Además, están dicen que la información existente, no les da la seguridad suficiente, ya que no es suficiente, pues no saben si son reales los beneficios, incluso esto haciéndoles sentir obligados a vacunar a sus hijos. Es por esto, que los autores afirman que es necesario educar y aclarar todas las dudas que puedan surgir respecto a las vacunas, pues esto ayudará a que comprendan la importancia y seguridad de estas, para una mayor eficiencia en la aplicación de la estrategia sanitaria de la vacunación. ²

Asimismo, la inmunización protege de las enfermedades, de las discapacidades y también de las defunciones por enfermedades que pueden ser previsible al estar vacunados, dentro de las cuales se encuentra la hepatitis B, la difteria, el cáncer cervical, el sarampión, la neumonía, así como problemas gastrointestinales, entre otras inmunizaciones. Por otro lado, se sabe que la cobertura de la vacuna aún se mantiene en un porcentaje alto, para precisar es de un 86%. Actualmente, no se ha logrado registrar cambios significativos. Además, se estima que el uso de nuevas vacunas o vacunas que antes no eran muy utilizadas estaría en aumento, se cree que esto ayudará a prevenir 1,5 millones de muertes, sin contar que esto puede mejorar la cobertura vacunal. Así mismo, se calcula que alrededor de 19,4 millones de neonatos, no fueron vacunados contra las principales enfermedades como lo es la difteria, el tétano y la tos ferina. ³

Dentro del mismo contexto, de los reportes que fueron proporcionados por los Estados Miembros a través de todos los formularios conjuntos para las regiones, así mismo se registró la cobertura de las primeras dosis de vacunas contra el sarampión, la rubéola y la paroditis (SRP) todas estas por debajo del 80%. Actualmente, se estima que a nivel regional ha decrecido, ya que en el 2016 se registró 91% y en 2017 esta fue solo del 88%, además la cobertura que tendrá la tercera dosis está compuesta por antígenos que ayudan a proteger contra la contra difteria, tétanos y la tos ferina, esto quiere decir que casi un 1,8 millones de niños todos menores de 1 año, no contaron con el esquema completo de esta vacuna el año pasado. Así mismo, esto es lo que ha llevado a la Región a estar en una zona de peligro ya que ha presentado brotes de EPV, analizando también que en el año 2017 fue un año donde hubo desastres naturales, así como migraciones masivas y otras importantes emergencias en el sector salud que afectaron a nuestra población, pese a lo antes mencionado, el PAI en la región ha evidenciado su eficacia. Así mismo tenemos a Haití, que es una de las vacunas nuevas. Se calcula que en 35 países se ha incluido en su esquema nacional, la vacuna contra el neumococo, así como también en 21 países se incluyó la vacuna contra el rotavirus y en otros 32 países la vacuna contra el VPH. ⁴

Se puede decir que los infantes, son la población fundamental de toda la sociedad, no obstante, es conocido también que es el grupo etario más indefenso, es por esto que la familia y el estado debe proporcionar el cuidado necesario, el estado a través de las diversas instituciones del sector salud, con el fin de poder asegurar el bienestar del niño, y aminorar el peligro de enfermar y morir. Así mismo, se sabe que es a través de la vacunación, una de las mejores maneras que pueden tener los padres de salvaguardar a sus hijos, esto contra más de 14 enfermedades graves que existen, no obstante, uno de los factores son la situación económica de los padres y el subdesarrollo que son causa de los graves problemas que se dan y que pueden repercutir en la familia, esto puede hacer que las madres; quien en su mayoría son las que se quedan al cuidado de los niños, tengan que anteponer otros problemas de ámbito económico ,

teniendo que sacrificar el cumplimiento del esquema de los niños, que en la mayoría de los casos son los encargados del cuidado de los niños, priorizan otros problemas económicos, con excepción del cumplimiento del programa de vacunación de menores. Además, se sabe que el incumplimiento del esquema de vacunación suele darse solo en países de extrema pobreza y también los subdesarrollados, no obstante, el Perú también es parte de esta, sobre todo a nivel local y esto se ve reflejado en todos los registros de estrategias nacionales donde se calcula los bajos índices de cobertura de vacunación, todos estos con diferentes factores que repercuten de manera negativa. ⁴

Es por ello que la vacunación infantil, no sólo han demostrado ser eficaz, sino también es una de la estrategia de salud pública, para prevenir enfermedades. En un esfuerzo por reducir la morbilidad y mortalidad infantil, el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (ACIP) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) emite recomendaciones y directrices anuales para inmunizaciones infantiles. Se han sugerido intervenciones basadas en los proveedores de atención médica para superar ese incumplimiento de las vacunas, incluido el asesoramiento al paciente; mejorar el acceso a las vacunas; maximizar las visitas al consultorio de los pacientes; ofrecer vacunas combinadas; y el uso de registros médicos electrónicos (ERR) y alertas de práctica. ⁵

Se sabe que a nivel nacional, el Minsa tiene una cobertura de vacunación variable en los niños menores de 5 años, en la de los menores de 1 años existe una cobertura mínima del 80%(Hepatitis B) y una máxima de 98% en la Influenza, en niños y niñas de 1 año se registra la cobertura de vacunación en 57% (AMA) y el 84% (Sarampión-Paperas-Rubéola, mientras en los niños de 4 años las coberturas que se registraron fueron menor al 60% , y en los adultos mayores de la cobertura de neumococo llego a alcanzar el 62% e influenza el 47% todo esto en el año 2019. ⁶

Dentro del mismo contexto en una investigación en Perú, se pudo registrar que existe un incumplimiento respecto a la dosis de la vacuna. Así mismo en el análisis multivariado registro que a nivel socioeconómico en la

población, el número de controles prenatales no adecuados, el no haber recibido vacuna antitetánica y el parto no institucional presentaron asociación estadística y significativa, con el cumplimiento del esquema de vacunación. ⁷ Lo que se compara con otro trabajo donde el análisis alcanzo a 350 mamás de niños menores a 12 meses, en razón de que si la madre cumple o no con el esquema de vacunación, encontrándose que el 46.1% no cumple de manera regular con el proceso de vacunación y el 53.9% si cumple ⁸

A nivel local, en el Centro de Salud Trébol Azul, se ha observado que algunas madres no están llevando un control adecuado de sus citas, también se ha observado inasistencias de algunas madres. Al conversar con ellas, refieren; “tengo un poco de miedo de los efectos adversos de las vacunas”, “no tengo idea para qué es la vacuna que le aplican a mi hijo”, “mi esposo no cree en el efecto de las vacunas” “en ocasiones falto por el trabajo” “no cuento apoyo familiar”, entre otras expresiones, es por ello importante conocer aquellos factores Cognitivos e Institucionales al cumplimiento del esquema de vacunación, con el fin de incrementar la promoción de esta estrategia sanitaria, a través de las siguientes interrogantes:

Problema general

¿Cuál es la Relación que existe entre los factores cognitivos e institucionales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, San Juan de Miraflores - Lima 2020?

Problemas específicos

Cuál es el factor cognitivo e Institucional en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, San Juan de Miraflores Lima 2020

Cuál el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, Lima 2020.

Por otro lado el estudio se **justifica teóricamente**, ya que conoceremos mediante de la teoría y conceptos a los diferentes factores que se asocian en el cumplimiento del esquema de vacunación en el niño menor de 1 año, para poder comprender la problemática de estudio de una manera más concisa, por otro lado el estudio se justifica de **manera práctica** puesto que los hallazgos serán entregados a las autoridades del centro de salud trébol azul, a fin de que se diseñen estrategias para mejorar la promoción y prevención de la salud a través de sesiones educativas continuas en favor del énfasis en el cumplimiento del calendario de vacunación para que las madres tomen conciencia de la importancia de la misma. Asimismo, el estudio presenta una justificación **metodológica** ya que brindará una forma ordenada de medir la variable de estudio que servirán para otras investigaciones como respaldo en situaciones que busquen beneficiar la práctica de la vacunación en la población infantil.

Asimismo, la investigación tiene el **objetivo general** de; Determinar la relación que existe entre el factor cognitivo e institucional y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del centro de salud trébol azul, San Juan de Miraflores Lima 2020.

Y como **objetivos específicos** se tuvo lo siguiente;

Identificar factor cognitivo e Institucional y el cumplimiento en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, San Juan de Miraflores Lima 2020

Identificar el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, Lima 2020.

Hipótesis

H_a: Existe relación entre el factor cognitivo e institucional y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del centro de salud trébol azul, San Juan de Miraflores Lima 2020.

H_o: No existe relación entre el factor cognitivo e institucional y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del centro de salud trébol azul, San Juan de Miraflores Lima 2020.

II. MARCO TEÓRICO.

Como antecedentes de la investigación tenemos en el lado nacional a: Chong E, Cartagena L. (2018) Realizaron un estudio en Lima Perú, con el objetivo de encontrar la relación entre el conocimiento y el cumplimiento con el esquema de vacunación, con un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo-explicativo, transversal y correlacional, tuvo una muestra conformada por 982 madres, gracias a esto se obtuvo como resultado que el 44.9% posee un nivel regular de conocimiento acerca de la inmunización; el 31.6% malo y el 23.5% alto. Con referencia al cumplimiento del calendario de vacunación se supo que el 73.5% si cumplen y el 26.5% no cumple. Se llegó a la conclusión que entre las dos variables mencionadas hay una gran significancia estadística la cual se puede contrastar con la hipótesis que se ha planteado en esta indagación.

9

Pastor M, (2018) realizó en **Lima Perú** su estudio tuvo finalidad de poder determinar la relación existente acerca de los conocimientos y el cumplimiento del calendario de vacunas. Se puede evidenciar que la metodología es indagación es cuantitativo, descriptivo correlacional y de corte transversal, por lo cual fue necesario la ayuda de 70 madres con infantes menores a 5 años para poder realizar esta indagación, de tal manera se evidencia 1 resultados que las madres de familia que tienen niños menores a 5 años, según el grado de conocimiento presentan un alto nivel que se expresó en un 7%, un nivel medio con un 76% y un nivel bajo con un 17% haciendo referencia al calendario de vacunación se observó que el 74% de las madres cumplen con las vacunas correspondientes y el 26% no cumplen con dichas vacunas, de tal manera que logro evidenciar que los conocimientos que las madres presentan repercuten de manera directa al cumplimiento de vacunación, cabe resaltar que se rechaza la hipótesis que se planteó. ¹⁰

Chavez E. (2017) en **Lima Perú**, tuvo como objetivo determinar los factores relacionados a la falta de cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores a 12 meses, con un trabajo de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental con una muestra de 56

madres que no habían cumplido adecuadamente con el esquema de vacunación, a las cuales se les aplicó una encuesta estructurada, de tal forma se pudo obtener como resultado que el factor más influyente del cognitivo el cual tuvo un 71% luego sigue el demográfico como 66% y finalmente institucional con un 50%. Concluyéndose que los factores cognitivos, sociales y demográficos se relacionan con la falta de cumplimiento en el esquema de vacunación por parte de las madres. ¹¹

Surichaqui A, Janina N, Ramos E, Liliana G. (2017) en **Huancavelica, Perú**, con el objetivo de identificar de qué manera se presenta la relación entre el conocimiento de la madre y el cumplimiento con los procesos de inmunización infantil, se utilizó una metodología descriptiva, no experimental y transversal, por lo cual mediante negociación se conforma por una muestra de 40 madres. Según los resultados el 45.0% de dichas madres desconocen acerca de la inmunización; el 35.0% conocen poco; el 20.0% conocen; del mismo modo se pudo evidenciar que el 62.5% de dichas madres no cumplen con el calendario de vacunación; el 37.5% si cumplen; el 40.0% desconocen y no cumplen el calendario y el 17.5% conocen poco y no cumplen de tal manera se puede concluir que mientras exista menor conocimiento, acerca de las inmunizaciones habrá mayor incumplimiento de dicho calendario vacunación. ¹²

Lizana N. (2016) en Chiclayo Perú, tiene como fin principal es poder determinar los diferentes factores socioculturales que se encuentran relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunas en aquellos infantes menores a un año, esta indagación fue descriptiva correlacional, no experimental, y estuvo conformada por 118 madres las cuales fueron evaluadas a través de un cuestionario de factores socioculturales. Según los resultados se supo que 73.7% de las madres son amas de casa; el 60.2% son convivientes y 61.1% tienen una condición socioeconómica media, del mismo modo se supo que el 94.1% consideran que es fundamental la utilización de vacunas; el 91.5% manifestó tener conocimiento sobre el esquema de vacunación donde un 55.1% tiene la consideración que las vacunas son esenciales en la prevención de

enfermedades. Se pudo concluir qué las vacunas que menos se cumplen son IPV en su segunda dosis con un 29.7% y Hepatitis B con un 28.8%.¹³

Dentro de los antecedentes a nivel **Internacional tenemos a:**

Vallejo R. (2018) en Ecuador, tuvo como fin principal el poder terminar los diferentes factores que se encuentran Cognitivos e Institucionales al incumplimiento del esquema de vacunación en aquellos niños entre los 0 y 5 años de edad, dicha investigación es descriptiva con enfoque prospectivo, cuantitativa y transversal, la población fue de 50 niños junto a sus cuidadores a los cuales se les aplicó una encuesta tipo cuestionario, mediante la cual se supo qué según el sexo es 50% son varones y mujeres según la edad los niños de un año tuvieron un 30% y un 28% de 4 a 6 meses según grupo étnico el mestizo con un 66%. Con referencia al sexo de los cuidadores el femenino tuvo 76%; según las edades un 34% entre 26 y 35 años según el grupo étnico el mestizo tuvo 68%. Te puedo definir que lo que ocasionó mayor incumplimiento fue el tiempo con un 40% y la complicación que más se presentó fue la gastroenteritis con un 12%.¹⁴

Solis H, Vincés T, Lino A, Valencia E, Plua L, Ponce J. (2018) en Ecuador, tuvo como fin principal el poder evaluar los diferentes factores socioculturales los cuales inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación de aquellos niños que son menores a un año. La indagación fue descriptiva, analítica y transversal, y la muestra fueron 144 niños los cuales fueron encuestados, de esta manera se obtuvo como resultado que 78% de las madres son los encargados de llevar al niño a vacunarse; el 21% presentan un esquema de vacunación incompleto; y el 87% tiene terceras dosis de pentavalente neumococo y OPV. De tal manera se encontró que un 58% de las madres cuentan con educación primaria; el 72% cumple con la vacunación; el 15% de los padres indicó que son los encargados de llevar los a vacunar y el 13% espera que el personal de salud vaya a su casa a realizar la vacunación.¹⁵

Peláez D, Salinas R. (2017) en Ecuador, el fin principal de esta indagación fue determinar los diferentes factores que se encuentran

relacionados el esquema de vacunación incompleto. La indagación fue analítica y cuantitativa, esta tuvo una muestra de 118 cuidadores de infantes entre los 6 a 60 meses de edad y se les aplicó un cuestionario, del mismo modo se solicitó el carnet de vacunación para poder terminar la cobertura el resultados se pudo determinar que los cuidadores en gran parte son los padres con un 58.5%; el 32.2% tiene ocupación ama de casa; el 34.7% son solteras y el 64.4% tienen un bachillerato; del mismo modo se supo que el 94.9% alguna vez se negaron a una vacuna; el 90.7% de los niños fueron administrados con la vacuna del neumococo y la OPV y el 5.9% de los carnets estuvieron atrasados pero completos.¹⁶

Olmedo L. (2016) en Ecuador, tiene como fin principal el poder determinar los diferentes factores socioculturales los cuales influyen en el incumplimiento del esquema de humanización en los infantes menores de 5 años. Es innovación tuvo una metodología cuantitativa, descriptiva y de campo. Se obtuvo como resultados que el 46% presentaron una edad de 19 años, por otro lado también se encontró que el 54% tiene un grado de instrucción de primaria, asimismo el 67% cumple con el esquema de vacunación, el 91% considera importante a las vacunas en cuanto a la prevención de enfermedades, por otro lado se encontró que el 36% no cumple con las citas de vacunación debido a que se olvida y el 100% de las progenitoras consideró que la atención en dicho centro es amable, de todas maneras se puede llegar a la conclusión que el principal motivo por el que no acuden a la cita es porque lo olvidan lo cual genera un descuido en el infante ya que estas vacunas ayudan a prevenir diversas enfermedades.¹⁷

Véliz L, Campos C, Vega P. (2016) en Chile, tuvo como objetivo describir y analizar los diferentes conocimientos y actitudes de padres de recién nacidos que tienen entre dos o más meses. Este estudio fue exploratorio, descriptivo, y fue aplicado a los padres. Como resultado se encontró que el 35.2% tiene la fiel percepción de que las vacunas hacen daño a sus niños, por lo mismo es que los padres de estos niños no tiene como parte de su conocimiento al calendario de vacunación, y en menor posibilidad

no sabe cuáles son el nombre de las vacunas, esto porque no tiene la seguridad sobre la información brindada acerca de los beneficios de este proceso en la salud del niño, sintiéndose en una obligación con cumplir con dicho esquema. ¹⁸

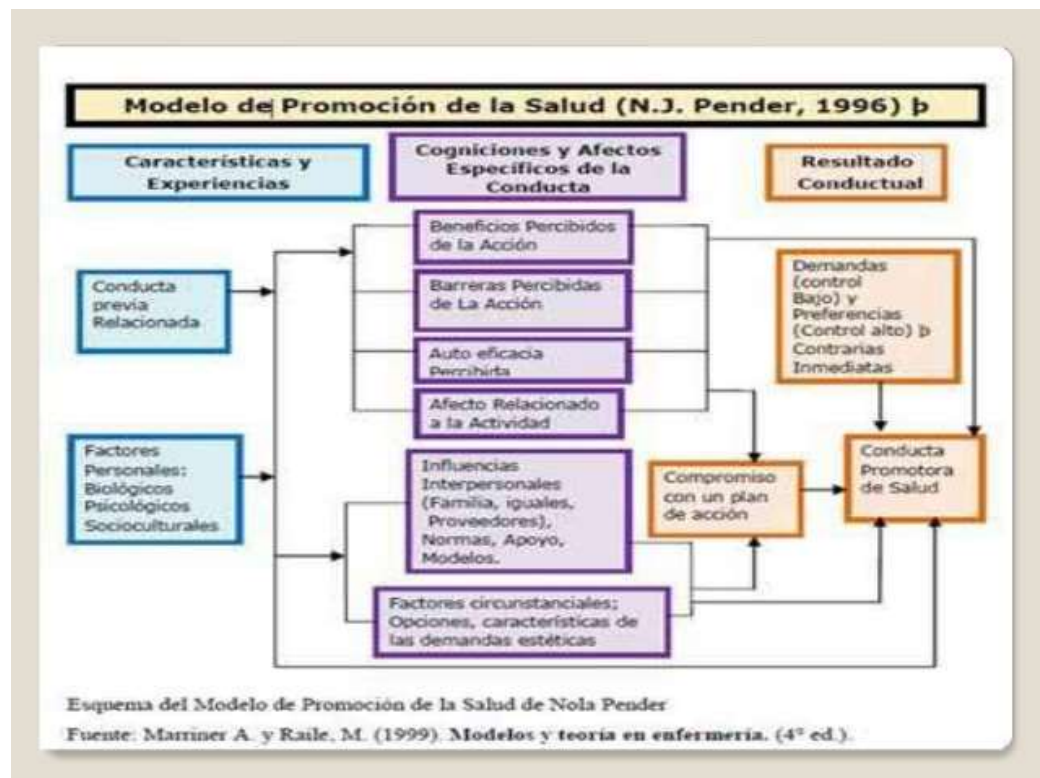
Acerca de la teoría tenemos el **modelo de la promoción de la salud de Nola Pender**, quien sostiene que nuestra conducta hacia la salud es motivada por el deseo que tenemos de alcanzar el bienestar y también el potencial humano. Pender, se cautivó por crear un modelo donde el enfermero que pueda ser capaz de dar respuestas de la forma como los individuos toman decisiones de cómo cuidar su propia salud, este modelo de promoción de salud de Pender, permite poder ilustrar toda la naturaleza multifacética de los individuos acerca de su interacción con su entorno cuando tratan de llegar al estado de salud deseado; además da mayor importancia al vínculo entre las características personales de los individuos, así como las creencias, conocimientos, y como las situaciones en las cuales involucra los comportamientos o conductas de salud que pretende lograr. ¹⁹

Así mismo, la promoción de salud busca explicar de manera amplia todos los aspectos más relevantes que son los que interfieren en las diversas modificaciones de la conducta de los individuos, así como también la conducta, la motivación que los lleva a tomar acción que promueve su salud. Esta tiene dos sustentos teóricos, la primera que viene a ser el aprendizaje social de Albert Bandura y el segundo que es el modelo de valoración de humana de Feather. ¹⁹

El aprendizaje social de Bandura, sostiene lo fundamental que son los procesos cognitivos en la conducta cambian y también agrega aspectos de aprendizaje cognitivo y conductual, así mismo afirma que son los factores psicológicos los que influyen en la conducta de los individuos, establece 4 requisitos fundamentales, para que estas aprendan y modelen el comportamiento, atención(el estar vigilante a lo que sucede), la segunda que es la retención(retenimiento de lo que ha observado), la tercera que es la reproducción(capacidad para repetir la conducta) y por

último la motivación(razón por la cual se quiere adoptar esa conducta). Así mismo, el segundo sustento teórico, sostiene que la conducta es algo netamente racional pues cree que el componente motivacional es uno de los más importantes para establecer la intencionalidad de la acción. Partiendo de esto, se puede manifestar que cuando hay una intención clara y concreta, dispuesta a alcanzar una meta, es más probable que esta se logre. Así mismo, la intencionalidad, es entendida como el compromiso que tiene la persona consigo misma, así como con la acción, además está en gran parte es el componente motivacional decisivo, pues es el que sustituye los comportamientos voluntarios que la persona hace con el fin de lograr las metas que se ha planteado.¹⁹

Así como también es la promoción de salud, la que explica las características y experiencias de la persona, así como también los conocimientos y afectos específicos de estas, lo cual les ayuda a los individuos a decidir si ser participes o no en los comportamientos acerca de la salud.



Como primera variable tenemos a los **Factores asociados**; Estos son los elementos que colaboran con otras condiciones, a poder producir un resultado; como lo sería en este caso las de poder cumplir el esquema de vacunación. Así mismo, son estos factores los que están relacionados en forma, (socioculturales, personales e institucionales) los que se van sumando unos a otros, para que se pueda aumentar el efecto aislado de cada uno de ellos, y así se produzca un solo fenómeno de interacción. ²⁰ De igual forma se considera que los factores Cognitivos e Institucionales son aquellos elementos o componente que puede supeditar el cumplimiento de algo, provocando la transformación de los hechos. Un factor contribuye a que se obtenga un determinado resultado al caer sobre la persona la responsabilidad de los cambios. ²¹

Como **primera dimensión** tenemos a los Factores cognitivos; es la agrupación de los datos e información obtenida que el sujeto conoce del objeto del cual tomara sus actitudes. Si el sujeto contara con el conocimiento detallado, esto favorecería a la más rápida asociación al objeto. Así mismo, para que exista una actitud, es primordial que exista una representación mental del objeto. Está es conformada por el conjunto de percepciones y creencias que se tienen acerca de un objeto, así como también de los conocimientos que ya tenemos acerca de un objeto. No obstante, también se conoce que los objetos que no son conocidos o no se tiene información de estos, no son capaces de generar algún tipo de actitud. La representación mental puede ser vaga e incluso llegar a ser errónea, en la primera situación el objeto puede ser un poco intenso, mientras en cambio en el caso de ser errónea, no se verá afectada en nada la intensidad del afecto en el objeto. ²²

Este elemento es el más primordial, este se refiere al conocimiento, así, por tanto, es sabido que sin conocimiento no existe actitud, están incluidos “las creencias” que se pueden tener acerca del objeto, así como que el número de componentes que tiene este elemento, puede variar dependiendo de la persona. Sin embargo, no es imprescindible contar con un conocimiento extenso de un objeto para que este se manifiesta en una actitud; puesto que puede manifestarse, aunque la cognición haya sido muy limitada. Así

como de igual manera, pueden existir creencias estructuradas en base a datos poco reales o erróneos. ²³

Así mismo, existe un vínculo entre el conocimiento que una persona puede obtener acerca de un determinado tema. Es importante referir que muchas veces los padres de familia ya sean de sectores urbanizados y/o rurales ya tienen un concepto establecido sobre la salud y las vacunas, y muchas de estas veces estas son erradas. El aspecto cognitivo se puede definir como la totalidad de conocimientos que la persona adquiere a través del tiempo, estas pueden ser costumbres, creencias, experiencias, y esta las obtiene ya sea por los medios de comunicación o por la información que le brinda algún personal del sector salud. Es necesario determinar las debilidades del factor, se pueden poner en práctica nuevos proyectos educativos con el fin de poder ayudar a incrementar los conocimientos de las madres. ²⁴

Dentro de esta dimensión tenemos a los indicadores; **Conocimiento de las vacunas:** Este conocimiento es adquirible como resultado de la obtención del objeto, se puede adquirir, acumular, transmitir, y derivar de unos a los otros. Así mismo, como las madres poseen un conocimiento natural que van adquiriendo conforme interactúan con el personal de salud, su grupo familiar y su grupo social, así es como logran tener un conocimiento empírico acerca de las vacunas, sin embargo, a pesar de ello, aún hay muchas madres, que no tienen conocimiento relacionado a las vacunas, es por esto que se da muchas veces la deserción o el abandono de estas. ²⁵ Otro de los indicadores es el **Conocimiento sobre la protección de enfermedades:** Sobre ello se menciona que el esquema de vacunación está estructurado para la prevención y protección de la salud de la población infantil y adolescente, esto con el fin de prevenir enfermedades graves e incluso de enfermedades que pueden causar la muerte. ²⁶

Entre las enfermedades que **protege se encuentra:** Tuberculosis (BCG) considerada como una infección provocada por una bacteria que mayormente ataca a la zona del pulmón, pero en el caso de la población infantil esta afección puede atacar a diferentes órganos del cuerpo; asimismo si la enfermedad se complica puede llevar a la muerte al niño o

causar alguna secuela incapacitante. En cuanto al tratamiento, luego de haber contraído la enfermedad se requiere que el paciente sea paciente y constante ya que el tratamiento es largo y tedioso. ²⁷

Hepatitis B; El virus de la hepatitis B es una infección hepática peligrosa, cuyos síntomas pueden durar años en los niños. En la vejez puede manifestarse como cirrosis de hígado y cáncer de hígado. ²⁷

Poliovirus; provocada por un virus, donde su incidencia es de 1 de 200, donde el 5% y 10% mueren a través de una parálisis en el sistema respiratorio en especial de la parte muscular. Cuando el proceso mencionado se produce no existe una cura para el Polio, solo hay medicación que calma sus repercusiones. ²⁷

Difteria; La difteria infecta la garganta y las amígdalas, lo que dificulta que los niños afectados respiren y traguen. Los casos severos pueden causar daño al corazón, riñones y / o nervios. ²⁷

Tétanos; una de sus características es que se presentan contracciones en los músculos, los cuales le causan mucho dolor al paciente, además de que el cuello se ponga rígido, en el caso de los niños esta dureza afecta más a la mandíbula, lo que perjudica su apertura de la boca para poder realizar una lactancia adecuada, incluso al respirar, esto inclusive con tratamiento por lo que la mortalidad de esta enfermedad es alta. ²⁷

Tos ferina; esta se presenta en una duración de varias semanas, produciéndose en algunos casos dificultad respiratoria generando posibilidades de padecer neumonía, y en los peores casos la muerte. ²⁷

Haemophilus influenzae tipo B (Hib) Hib; bacteria que es la causante de que se produzca la neumonía y otras infecciones respiratorias que son perjudiciales en el desarrollo y crecimiento del niño. ²⁷

Enfermedades neumocócicas; Las enfermedades neumocócicas van desde enfermedades graves, como meningitis y neumonía, hasta enfermedades más leves, como sinusitis o infecciones de oído. La enfermedad

neumocócica es una causa común de enfermedad y muerte en todo el mundo, especialmente en niños menores de dos años ²⁷

Rotavirus; dentro de los primeros síntomas, se encuentra vómitos y diarrea grave, provocando además la necesidad de hidratación, lo que hace que el niño entre en shock, asimismo si no se inicia con inmediatez un tratamiento adecuado, la muerte del paciente se presentará con una mayor probabilidad. ²⁷

Sarampión; es una enfermedad con un alto nivel de contagio. Dentro de sus síntomas se puede mencionar a la fiebre, manchas blancas en el labio, congestión entre otros, pero cuando la gravedad del asunto es incontrolable, se produce complicaciones como ceguera, edema en el cerebro y en casos muy graves la muerte. ²⁷

Paperas; se presenta con dolores de cabeza, un dolor de todo el cuerpo, fiebre, dentro de sus causas podemos mencionar a la meningitis, testículos inflamados, entre otros. ²⁶

Rubéola; esta infección se presenta tanto en adultos como en los niños, de una manera leve en la mayoría de casos pero en el caso de mujeres embarazadas esta infección es peligrosa provocando un deceso del feto, defectos de nacimiento, etc. ²⁷

Virus del papiloma humano (VPH); esta infección de forma general no suele presentar síntomas, pero en caso graves puede aportar para que se produzca cáncer del cuello uterino, otro de los aspectos que se presenta en esta infección es la aparición de las mencionadas verrugas en la zona genital, sin importar si es hombre o mujer. ²⁷

Otro indicador es el **Conocimiento sobre la frecuencia:** en cuanto a la frecuencia de la vacunación se tiene lo siguiente según el ministerio: ²⁸

Recién nacido: Vacuna BCG: protege contra la tuberculosis; Hepatitis B: previene la transmisión de la hepatitis B. ²⁸

2 Meses: 1. Pentavalente: previene la difteria, la tos espasmódica, el tétanos, la hepatitis B, la influenza por Haemophilus tipo B. 1. La poliomielitis inyectable: previene la poliomielitis. 1. Rotavirus: previene la diarrea grave en bebés y niños pequeños. Neumococos: previene la otitis, la sepsis, la meningitis y la neumonía grave. ²⁸

4 Meses: 2do Pentavalente. 2da poliomielitis inyectable. 2º Rotavirus. 2do neumococo. ²⁸

6 Meses: 3º Pentavalente, 3º polio oral. 1ª gripe: actualmente el Ministerio de Salud aplica esta vacuna de forma gratuita a poblaciones vulnerables, niños menores de 5 años o mayores de 60 años. ²⁸

7 Meses: 2da gripe estacional. ²⁸

12 Meses: 3er neumococo. 1st SPR: previene el sarampión, la rubéola y las paperas. Varicela: se recomienda la vacunación de niños y niñas a partir de los 12 meses en dosis única, hasta los 2 años, 11 meses y 29 días. La gripe. ²⁸

15 Meses: Fiebre amarilla ²⁸

18 Meses: 1ª dosis de refuerzo DPT: previene la difteria, la tos ferina y el tétanos.

Primer refuerzo de la poliomielitis oral. 2do SPR. ²⁸

4 Años: 2do refuerzo DPT. 2do refuerzo Polio Oral. ²⁸

9 Años: Virus del papiloma humano: se aplica a niñas de 5º de primaria (con consentimiento de los padres) o de 9 a 13 años en centros de salud. La primera dosis se ha aplicado en abril y mayo y la segunda se aplicará en octubre y noviembre. ²⁸

Finalmente tenemos como indicador al **Conocimiento sobre las Reacciones adversas:** Cabe señalar que todos los medicamentos, incluidas las vacunas, pueden causar efectos secundarios leves, moderados o graves. Por lo tanto, se puede determinar que no existe una

seguridad absoluta (sin reacciones adversas) en la administración de una vacuna u otro dispositivo médico. A diferencia de otros medicamentos, las vacunas se administran a personas sanas con fines preventivos. Por lo tanto, es necesario que su perfil de seguridad sea máximo. Esto es esencial para que una población sana acepte la vacunación preventiva.²⁹

El desarrollo técnico en los procesos de fabricación logrado en las últimas décadas, la calidad de los ensayos clínicos donde se estudian las vacunas y un mejor conocimiento de su efecto inmunobiológico han permitido la síntesis de vacunas más efectivas y seguras. La seguridad de una vacuna se estudia a lo largo de su desarrollo desde su evaluación en laboratorio in vitro hasta la finalización de los ensayos clínicos, se aprueba la comercialización y sus resultados sirven para elaborar sus fichas técnicas. Solo la vigilancia posterior a la comercialización, una vez aplicada a un gran número de personas, nos permitirá conocer la frecuencia real de los efectos secundarios.³⁰

Como **Segunda dimensión** tenemos a los **Factores institucionales**; El factor institucional está relacionado con cualquier circunstancia que pueda alertar a los centros de salud para ayudar a los padres a cumplir con el calendario de vacunación. Estas causas que pueden estar influyendo incluyen el inasequible centro de salud, falta de ciertas vacunas, horarios de atención inadecuados, retraso en la atención, información posterior a la vacunación que recibe la madre, tratamiento de la enfermera. Muchas personas carecen de acceso a una atención médica de calidad, los establecimientos de salud no siempre brindan la atención adecuada y los padres pueden percibir una atención deficiente, lo que reduce la confianza y, por lo tanto, el empoderamiento de la comunidad.³⁰ Parte de los indicadores de esta dimensión es el **Accesibilidad a la salud**: al respecto Organización Panamericana de la Salud. 30 dijeron que la falta de acceso público a la salud y la cobertura de salud pública afectan a personas que en mayor medida viven en condiciones más vulnerables. Aún existen diferencias en la disponibilidad de los servicios de atención de salud necesarios para reducir la mortalidad y morbilidad materna e infantil entre las poblaciones más pobres y ricas. Por su parte Basoa G, Otero A.³¹

mencionan que el acceso de salud es la facilidad con la que las instituciones permiten a las personas disponer de ellas en relación con las barreras organizacionales, es la relación de los recursos que permiten y no permiten el acceso al servicio de salud a pacientes o usuarios así sean eventuales. Otro indicador es la **Disponibilidad de vacunas**; Según la Norma Técnica de Salud. NTS N° 141/2018 el Estado peruano garantiza que las vacunas no tienen costo ni en su administración, además el Estado deberá asegurar todos los procedimientos que involucran a esquema de vacunación nacional, desde el transporte hasta su aplicación.³² otro indicador es el Horario de atención: El horario de atención es la distribución de tiempo para cumplir con las consultas, estos deben tener una programación de acuerdo a las posibilidades de las madres en cuanto al tema de vacunación. Se debe realizar una evaluación de este horario mínimo una vez al año.³³ también se tiene como indicador a la **Información**: La información es considerada como la asociación de datos que describen y determinan en sus características principales e importantes de una situación o hecho en particular, cuyo propósito es disminuir la ignorancia y aumentar el conocimiento sobre ello. Es así que es de suma importancia que las madres y padres de familia tengan la información clara y precisa de los beneficios de la vacunación.³⁴ finalmente tenemos al indicador **Citas**; son una programación de las consultas que el paciente o usuario necesita, lo que ayuda al orden en la atención.

Como segunda variable tenemos **al cumplimiento del esquema de vacunación**; La vacunación es una acción sanitaria que permite aminorar la mortalidad de los menores, erradicando enfermedades mundialmente conocida, tales como la poliomielitis en el continente americano, o la viruela. Esta medida se considera altamente rentable para la promoción de la salud y la riqueza de las naciones.³⁵

Norma Técnica De Inmunización (NTS N° 080 - MINSA/DGSP V.03)³⁶

1. Objetivo Contribuir al mejoramiento del nivel de salud de la población a través de la prevención y control de enfermedades prevenibles por vacunación.

2. Objetivo Establecer un cronograma y un cronograma ordenado de vacunación obligatoria a nivel nacional, que facilitará las intervenciones de la Estrategia Nacional de Inmunización en Salud (ESNI).

3. Alcance Esta norma técnica sanitaria es utilizada en todas las instituciones públicas (Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, EsSalud, Fuerzas Armadas de Salud y Policía Nacional del Perú) que son privadas y mixtas con el sector salud a nivel nacional.

Importancia de la vacunación

Las vacunas son fármacos biológicos que, cuando se utilizan en personas sanas, inducen la formación de mecanismos de defensa (anticuerpos) que protegen a la persona del contacto con las sustancias infecciosas contra las que ha sido vacunada, lo que previene infecciones o enfermedades. Benefician tanto a las personas vacunadas como a las no vacunadas y vulnerables que viven en su entorno. Asimismo, la vacunación es la estrategia de prevención primaria más eficaz y eficiente de la que dispone la salud pública en la actualidad debido a su mayor costo-beneficio y mayor costo-efectividad, así como a la menor incidencia, morbilidad y mortalidad de las principales enfermedades infecciosas en menores de 5 años de edad. Es por ello que mejorar la salud y la prevención de enfermedades logradas a través de la vacunación son elementos vitales para el desarrollo de las naciones pobres, ya que éstas a su vez aumentan la producción, mejoran la educación, mejoran la inversión pública y el impacto positivo en la población mundial asume la demografía. Debido a la efectividad de la vacunación, los países o sectores de salud establecen programas de vacunación que consisten en un conjunto de estándares y un cronograma para lograr una alta tasa de vacunación y, por lo tanto, una menor incidencia de enfermedad.³⁷

Rol de la enfermera en inmunizaciones; En el caso específico de la enfermería, las actividades están enfocadas al cuidado. Estos, a su vez, han cambiado en relación con las demandas sociales del momento. Es por ello que la enfermería y otras ciencias de la salud han entendido que necesitan ampliar el alcance del individuo para incluir a la sociedad y que la prevención es aún más importante. Se brindó gran atención a personas, familias y grupos. En este contexto, se encuentra la "Enfermería

Comunitaria", cuyo ámbito de atención básico, pero no exclusivo es la atención básica (centro de salud, consultorios de atención), donde se realiza la comercialización, prevención. ³⁸

El papel de las enfermeras en la vacunación es fundamental. Además de administrar, administrar y mantener las vacunas, necesitamos estar constantemente informados de las lecciones aprendidas en torno a ellas para garantizar una atención de alta calidad, eficaz y eficiente. La vacunación es un acto fundamental de promoción de la salud colectiva mediante la mejora de la salud individual, como lo demuestra la erradicación de enfermedades o la erradicación de vacunas (viruela, sarampión y polio). Las labores del personal de enfermería son esenciales en el proceso de vacunación tanto en los registros como en la administración, asimismo en la importancia de brindar la información necesaria para poder resolver las dudas de los padres acerca de este proceso. ³⁸

En el esquema de inmunizaciones de niños menores de un año, se encuentran las siguientes vacunas: ³⁹

a) Vacuna BCG.- esta vacuna tiene la característica de ser liofilizada, el cual tiene una composición de un grupo de bacilos con el fin de proteger al organismo de la tuberculosis. Por otro lado su nombre proviene de Bacilo Calmette Guerin, considerando que los dos últimos son de los científicos médicos que la descubrieron. La vacuna tiene una presentación en frasco de 0.1 cc, para ser administrada a través de la piel, exactamente en el hombro del bebe durante los primeros 28 días, asimismo esta vacuna no requiere de refuerzo. Un punto importante para recalcar es que no debe ser aplicado en recién nacidos con bajo peso o mayores a un mes porque ya han tenido una exposición al ambiente, y pueden estar contaminados con el bacilo.

b) Vacuna HVB.- Es una vacuna líquida inactivada que protege frente a la hepatitis B. Para el recién nacido, la presentación es en un vial con una dosis, se administra por vía intramuscular 0.5 cc en el tercio medio de los músculos externos del vasto femoral. La presentación del frasco multidosis es para mayores de 5 y 15 años, a los que se les administra por vía intramuscular 0,5 y 1 cm³, respectivamente, en el tercio medio del músculo

deltoides del brazo. La vacuna no debe administrarse después de 48 horas después del nacimiento, ya que se perdería su uso como profilaxis.

c) Vacuna APO.- Es la vacuna líquida que protege contra la poliomielitis, una enfermedad caracterizada por la pérdida de movimiento (parálisis). La presentación es en una botella multidosis y se administran 2 gotas por vía oral en 3 dosis. La primera dosis es por 2 meses, la segunda por 4 meses y la tercera por 6 meses. Si el niño vomita, la vacuna se puede volver a administrar después de 20 minutos, ya que es una vacuna inactivada y no afecta la salud del niño.

d) Vacuna Pentavalente.- Es una vacuna líquida combinada que protege contra 5 enfermedades: difteria, tos ferina, tétanos, influenza hemofílica tipo B y hepatitis B. Se administra en un vía monodosis y se administran 3 dosis de 0,5 ml en el tercio medio de la vía intramuscular administración administrada Cuando se administra el vasto lateral, la primera dosis se aplica después de 2 meses, la segunda después de 4 meses y la tercera después de 6 meses.

e) Vacuna Neumococo. de presentación líquida de siete valencias desarrolladas con 7 serotipos que brindan protección al niño de las neumocócicas. Siendo eficaces contra la meningitis o neumonía. Tiene una administración de 3 dosis de 0.5 mililitros aplicada a nivel intramuscular, siendo la primera dosis en el 2 mes y la segunda dosis al cuarto mes y la tercera se aplica cuando el niño cumple el año.

f) Vacuna Influenza. Es una vacuna líquida que contiene antígenos y cepas de influenza estacional, que pueden variar en función de las propiedades del ingrediente activo establecidas por la OMS. La presentación se realiza en una vial monodosis, 0,25 cm³ aplicado por vía intramuscular a los 7 y 8 meses y 0,5 cm³ para niños de 2 a 4 años 11 meses 29 días por vía intramuscular en el medio Tercio del músculo deltoides del brazo.

g) Vacuna Rotavirus. La presentación es en frascos de una dosis, se administran dos dosis de 1,5 cm³ por vía oral, la primera dosis se administra a los dos meses y la segunda a los 4 meses. No debe administrarse después de que el bebé ya haya comenzado a complementar la dieta, ya que puede provocar necrosis intestinal.

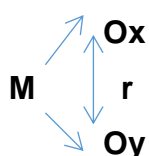
III. Metodología

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo: La investigación es de tipo básico, se llama pura porque en realidad su motivación se basa en la curiosidad y descubrir nuevos conocimientos, es decir el objetivo es incrementar el conocimiento sobre el fenómeno a investigar. ³⁹ del mismo modo, la investigación tiene un enfoque cuantitativo. El cual consiste en analizar una realidad objetiva a partir de medidas numéricas y análisis estadístico para determinar predicciones o patrones de comportamiento. ⁴⁰

Nivel: El nivel de investigación es la correlación descriptiva, cuyo objetivo principal es recolectar datos e información sobre características, aspectos o dimensiones de personas, agentes e instituciones para los procesos sociales, también tiene como objetivo definir el grado de conexión entre las variables de estudio. ⁴⁰

Diseño: El diseño de la investigación es no experimental, de corte transversal es aquel que se realiza sin manipular conscientemente las variables. Es basado fundamental en la observación de fenómenos tal como ocurren en su contexto natural para poder analizarlos posteriormente, en un lugar específico en un momento particular. ⁴⁰ En este sentido la investigación responderá al siguiente Esquema



Interpretando el diagrama tenemos:

M: Muestra de estudio

V1: Factores asociados

V2: Cumplimiento del esquema de vacunación

r: Coeficiente de correlación entre variables

3.2 Operacionalización de la variable (Ver anexo 02)

Variable 1: Factores Cognitivos e Institucionales

Definición conceptual: Se considera que los factores relacionados son aquellos elementos o componente que puede supeditar el cumplimiento de algo, provocando la transformación de los hechos. Un factor contribuye a que se obtenga un determinado resultado al caer sobre la persona la responsabilidad de los cambios. ²⁰

Definición operacional: Los factores relacionados son elementos que condicionan el resultado de un fenómeno en este caso con el cumplimiento del esquema de vacunación. Para medir los factores relacionados en las madres se utilizará un cuestionario que medirá los factores cognitivos e institucionales Como valor final determinará:

Dimensiones

Factores cognitivos: Es una vacuna líquida que protege contra los serotipos que con mayor frecuencia causan gastroenteritis en los niños. La presentación es en frascos con una dosis, se administran dos dosis de 1,5 cm³ por vía oral, la primera dosis se administra a los dos meses y la segunda a los 4 meses. No debe administrarse después de que el niño ya haya comenzado a complementar la dieta, ya que puede causar necrosis intestinal. ²¹

Factores institucionales: El factor institucional se relaciona con todas las circunstancias que se refieren a los centros de salud que pueden contribuir al cumplimiento de los padres del sistema de vacunación. ²²

Variable 2: Cumplimiento del esquema de vacunación

Definición conceptual: El cumplimiento del esquema de vacunación es la acción sanitaria realizada por la población en este caso las madres de familia para cumplir con una serie de procesos enfocados en combatir, prevenir y erradicar enfermedades como la viruela, la poliomielitis en la población, además de disminuir las tasas de mortalidad infantil. Esta

medida se considera altamente rentable para la promoción de la salud y la riqueza de las naciones. ³⁵

Definición operacional: Para la segunda variable, cumplimiento del calendario de vacunación, la técnica fue la revisión o recopilación documentaria, el instrumento la ficha de registros de datos que son los instrumentos que permiten el registro e identificación de las fuentes de información, así como el acopio de datos o evidencias ⁴⁰, con escala dicotómica. La puntuación final se obtuvo por estadística de Baremo, donde se calculó el máximo valor máximo menos el mínimo valor entre 2 que son los niveles, $(7-0/2)$ obteniendo un rango de 4, obteniéndose los siguientes baremos:

Cumple (4-7)

No cumple (0-3)

3.3 Población

Población: La población estuvo constituida por 45 madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, Lima 2020.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

Madres que deseen participar

Madres de niños menores de 1 año

Madres que asisten al servicio de Control y Crecimiento

Criterios de Exclusión

Madres con dificultad para leer y escribir

Madres que de otro centro se salud

Madres menores de edad

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Como técnica se utilizó para la primera variable; la encuesta, la misma que, es un conjunto de procedimientos de investigación estandarizados mediante los cuales se recolecta y analiza una serie de datos a partir de una muestra de casos representativos de una población o universo mayor, a partir de los cuales se pretende explorar, describir, predecir y / o explicar una serie de características. ⁴⁰

En el caso de la segunda variable se usó la técnica de revisión de recopilación de datos; la cual se recolecta información de fuentes secundaria como revistas documentos. ⁴⁰

Instrumento

Para la recolección de datos de la primera variable se utilizó como instrumento el cuestionario, para la variable factores asociados, de los autores; Escobedo Collado, Brénaly Antwanie y Portocarrero Ramos, Solange Leila, el cual consta de 16 ítems: teniendo por dimensiones factores cognitivos (ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10) y factores institucionales (ítems 11,12,13,14,15,16). El instrumento presenta una escala dicotómica y preguntas cerradas. Donde sus alternativas presentan una valoración ordinal; no (0) y si (1) y para la segunda variable, cumplimiento del calendario de vacunación, la técnica fue la recopilación documentaria, el instrumento es la ficha de registro de datos.

Variable 1: Factores Cognitivos e Institucionales

Dimensiones:

Factores cognitivos

Factores institucionales

Ficha técnica de variable factores Cognitivos e Institucionales

Nombre: Factores Cognitivos e Institucionales

Autor: Escobedo B, Portocarrero S.

Procedencia:	Arequipa-Perú, 2018
Objetivo:	Medir el nivel de los factores asociados
Administración:	Individual, colectivo
Duración:	Aproximadamente de 25 minutos.
Estructura:	La encuesta consta de 16 ítems.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez

La validación del instrumento factores Cognitivos e Institucionales se realizó a través de 5 jueces expertos aplicado en profesionales de salud alcanzando un nivel de concordancia de 100%, lo que sirvió para la elaboración de la prueba binomial que obtuvo valores menores al 0.05, donde se concluyó que el grado de concordancia es significativo, lo cual indicó que el instrumento es válido según la opinión de los jueces expertos. (Ver Anexo 04)

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento del presente estudio se midió mediante el coeficiente K de Richardson con un rango de 0 a 1. Cuanto más cerca esté del instrumento, más confiable será el instrumento. Sus elementos sirven para identificar las principales características de las variables en estudio". Donde el resultado obtenido de Kr20 fue 0.817. La confiabilidad consiste en "el grado en el que un instrumento produce un resultado consistente y coherente"³⁹ (Ver Anexo 06) Igualmente el instrumento de factores relacionados fue medido en su confiabilidad con la K de Richardson obteniendo un resultado 0.817 (Ver Anexo 06)

3.5 Procedimiento

Como primer paso se solicitó la autorización para la aplicación del instrumento dirigida al director del Centro de Salud Trébol Azul.

Luego de haber obtenido el permiso para la aplicación de los instrumentos a la muestra de estudio escogida, se realizó las coordinaciones con el Servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) para el acceso a las madres.

Después de tener contacto con las madres se hizo la explicación de los objetivos del estudio con el fin de lograr el consentimiento informado de las madres asegurando su anonimato total para mayor seguridad en su participación.

La recolección de datos se realizó en un promedio de 3 madres por día en un total de un mes. Luego de ello se realizó la revisión de las respuestas para su posterior codificación, para estructurar una base de datos, que fueron procesados por el programa estadístico Spps 25.0, brindando un análisis tanto de la variable como de sus dimensiones.

3.6 Métodos de análisis de datos

Estadística descriptiva: Los resultados extraídos mediante el instrumento de recolección de información fueron extraordinarios a través del SPSS 25.0 en tablas de frecuencia y gráficos de barras.

Estadística inferencial: Por medio de la prueba de normalidad de Kolmogorov arrojó una significancia menor del 0.05 para ambas variables de tal manera si utilizó la prueba correlacional de Spearman para la prueba de Hipótesis

3.7 Aspectos éticos

Principio de Autonomía. - Se pidió el consentimiento informado a las madres de familia y se respetó su decisión de participación. Se mantuvo la confiabilidad absoluta de los datos recibidos.

Principio de beneficencia: según este principio en esta investigación solo se busca beneficiar en la disminución de la incidencia de la problemática observada, por lo cual aportar en el trabajo de la enfermera en el servicio de CRED y de las estrategias inmunitarias.

Principio de no maleficencia: como en toda investigación de índole social no se busca perjudicar a la institución o a la muestra elegida ya que se respeta la privacidad de los datos, así como buscar crear conocimiento a partir de otro observado y relacionado con la realidad.

Principio de justicia: En salud, por lo general se refiere a lo que los filósofos llaman "justicia distributiva", es decir, la distribución equitativa de bienes escasos en una comunidad. La justicia significa, en última instancia, dar a todos lo que es suyo, lo que se merecen, lo que es suyo, lo que se necesita, y en este estudio todos los participantes fueron tratados de la misma manera.

IV. Resultados

Tabla 1

7. Factores cognitivos e institucionales según cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Trébol Azul San Juan de Miraflores Lima 2020

Factores	ÍTEMS	CUMPLIMIENTO DE VACUNACIÓN				
		NO CUMPLE		CUMPLE		
		N	%	N	%	
Factor Cognitivo	1. ¿Conoce usted los beneficios que brinda la vacunación a su niño?	NO	14	31,1	6	13,3
		SI	6	13,3	19	42,2
	2. ¿Conoce usted contra que enfermedades protege a los niños, las vacunas?	NO	15	33,3	7	15,6
		SI	5	11,1	18	40,0
	3. ¿Sabía usted que las vacunas consideradas en el calendario de vacunación se administran en forma gratuita?	NO	14	31,1	6	13,3
		SI	6	13,3	19	42,2
	4. Conoce usted, alguna reacción adversa después de la administración de las vacunas	NO	16	35,6	5	11,1
		SI	7	15,6	17	37,8
	5. ¿Le informaron sobre cómo debería actuar si presenta alguna reacción su niño?	NO	15	33,3	7	15,6
		SI	5	11,1	18	40,0
Factor Institucional	6. ¿Si el niño tuviera fiebre le indicaron paracetamol y le dijeron cuanto debería tomar y cuál es la frecuencia?	NO	17	37,8	8	17,8
		SI	4	8,9	16	35,6
	7. ¿Ud. sabe cuál es la finalidad de vacunar a su niño?	NO	15	33,3	5	11,1
		SI	7	15,6	18	40,0
	8. ¿Se le ha informado sobre que enfermedades protege las vacunas?	NO	17	37,8	7	15,6
		SI	5	11,1	16	35,6
	9. ¿Ud. cree que es importante cumplir con el calendario de vacunación para que su niño este protegido de enfermedades?	NO	16	35,6	7	15,6
		SI	5	11,1	17	37,8
	10. ¿Si el niño presenta resfrío, fiebre leve, diarrea, puede ser vacunado?	NO	20	44,4	7	15,6
		SI	5	11,1	13	28,9
Factor Institucional	11. ¿El trato de personal de enfermería le motiva en que usted puede cumplir con el esquema de vacunación de su niño?	NO	18	40,0	4	8,9
		SI	8	17,8	15	33,3
	12. ¿El Tiempo que Ud. Espera en el servicio de inmunizaciones es adecuado?	NO	12	26,7	9	20,0
		SI	3	6,7	21	46,7
	13. ¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa a cerca de las reacciones adversas que tiene la vacuna aplicada?	NO	19	42,2	9	20,0
		SI	3	6,7	14	31,1
Factor Institucional	14. ¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa a cerca de la próxima cita?	NO	13	28,9	7	15,6
		SI	5	11,1	20	44,4
	15. ¿Las veces que ha llevado a su niño al centro de salud para su vacunación siempre lo han atendido?	NO	12	26,7	6	13,3
		SI	6	13,3	21	46,7
Factor Institucional	16. Le es fácil a usted llegar a tiempo a la cita de su niño en el servicio de inmunizaciones	NO	18	40,0	7	15,6
		SI	5	11,1	15	33,3

Según la tabla1 podemos apreciar en lo que respecta al factor cognitivo, que el 42,2% de las madres conocen los beneficios que brinda la vacuna y cumplen con la vacunación, el 40% de las madres que conocen contra que enfermedades protege a los niños la vacuna, cumplen con la vacunación, el 42,2% de las madres que saben que la vacunación consideradas en el calendario son gratuitas, han cumplido con la vacunación, el 37,8% de las que conocen alguna reacción adversa después de la administración de las vacunas, cumplieron, el 40% de las encuestadas manifiestan que le informaron sobre cómo debería actuar si presenta alguna reacción su niño cumplieron con la vacunación, el 37,8% manifestaron que si el niño tuviera fiebre no le indicaron que le diera paracetamol, ellas no cumplieron con la vacunación, el 40% de las madres que saben cuál es la finalidad de vacunar a su niño, cumplieron con vacunarlo, el 37,8% de las madres que no están informados sobre que enfermedades protege las vacunas, no cumplieron con la vacunación, el 37,8% de las madres que saben la importancia de cumplir con el calendario de vacunación, cumplieron, el 44,4% de las madres que no saben que cuando el niño tiene resfrío, fiebre, puede ser vacunado, no cumple con la vacunación.

En cuanto al factor institución, el 40% de las madres que manifiestan que el personal de enfermería no le motiva en que puede cumplir con el esquema de vacunación, no cumple con la vacunación, el 46,7% de ellas que dicen que el tiempo que espera en el servicio de inmunizaciones es el adecuado, cumplen con la vacunación, el 42,2% dicen que la enfermeras no le informa a cerca de las reacciones adversas, no cumplen con la vacunación, el 44,4% de las madres que manifiestan que las enfermeras le informa a cerca de la próxima cita, cumplen con el calendario de vacunación, el 46,7% de las madres que refieren a que siempre la atendieron en la época de vacunación, han cumplido, el 40% de las madres que le es difícil llegar a tiempo a la cita de su niño en el servicio de inmunización, no cumplen con la vacunación.

Tabla 2

Prueba de correlación según Spearman entre el factor cognitivo e institucional y el cumplimiento del esquema de vacunación

			Factor cognitivo e institucional	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Factor cognitivo e institucional	Coeficiente de correlación	de 1,000	,669**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	45	45
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coeficiente de correlación	de ,669**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	45	45

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

A través de los resultados, se puede observar en la tabla 2 respecto a la variable cognitivo e institucional se relaciona de manera directa y positiva con la variable cumplimiento del esquema de vacunación, a través de la prueba de Spearman de 0.669 siendo un resultado moderado y con 0.001 de significancia por debajo del valor 0.01, aceptándose de esta manera la hipótesis principal y rechazando la hipótesis nula.

Tabla 3

Factores cognitivos e institucionales en madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Trébol Azul San Juan de Miraflores Lima 2020

Factores	ÍTEMS	RESPUESTAS			
		SI		NO	
		N	%	N	%
Factor Cognitivo	1. ¿Conoce usted los beneficios que brinda la vacunación a su niño?	25	55,6	20	44,4
	2. ¿Conoce usted contra que enfermedades protege a los niños, las vacunas?	23	51,1	22	48,9
	3. ¿Sabía usted que las vacunas consideradas en el calendario de vacunación se administran en forma gratuita?	25	55,6	20	44,4
	4. Conoce usted, alguna reacción adversa después de la administración de las vacunas	24	53,3	21	46,7
	5. ¿Le informaron sobre cómo debería actuar si presenta alguna reacción su niño?	23	51,1	22	48,9
	6. ¿Si el niño tuviera fiebre le indicaron paracetamol y le dijeron cuanto debería tomar y cuál es la frecuencia?	20	44,4	25	55,6
	7. ¿Ud. sabe cuál es la finalidad de vacunar a su niño?	25	55,6	20	44,4
	8. ¿Se le ha informado sobre que enfermedades protege las vacunas?	21	46,7	24	53,3
	9 ¿Ud. cree que es importante cumplir con el calendario de vacunación para que su niño este protegido de enfermedades?	22	48,9	23	51,1
	10. ¿Si el niño presenta resfrío, fiebre leve, diarrea, puede ser vacunado?	27	60,0	18	40,0
		23	51,1	22	48,9

	11. ¿El trato de personal de enfermería le motiva en que usted puede cumplir con el esquema de vacunación de su niño?				
	12. ¿El Tiempo que Ud. Espera en el servicio de inmunizaciones es adecuado?	24	53,3	21	46,7
	13. ¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa a cerca de las reacciones adversas que tiene la vacuna aplicada?	17	37,8	28	62,2
Factor institucional	14. ¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa a cerca de la próxima cita?	25	55,6	20	44,4
	15. ¿Las veces que ha llevado a su niño al centro de salud para su vacunación siempre lo han atendido?	27	60,0	18	40,0
	16. Le es fácil a usted llegar a tiempo a la cita de su niño en el servicio de inmunizaciones	20	44,4	25	55,6

En la Tabla 3 se puede apreciar que el 55,6% de las madres conocen los beneficios de la vacunación, el 51.1% de las madres conocen contra que enfermedades protege la vacuna, 55,6% de ella saben que las vacunas consideradas en el calendario son gratuitas, el 53,3% de las madres conocen alguna reacción adversa después de la vacunación, el 51,1% manifiesta que han recibido información de cómo actuar cuando se presenta una reacción, el 55,6% manifiestan que no le informaron si el niño tuviera fiebre le indicaron paracetamol, ni cuanto debería tomar y ni cuál es la frecuencia, el 55,6% saben sobre la finalidad de la vacunación, el 53,3% refieren a que no se le informo sobre que enfermedades protege la vacuna, 51,1% de las madres creen que es no importante cumplir con el calendario de vacunación por que su niño este protegido de enfermedades, el 60% de las madres manifiestan que si el niño presenta resfrío, fiebre leve, diarrea, puede ser vacunado.

En cuanto al factor institucional el 51,1% de ellas manifiestan que el trato de personal de enfermería le motiva en que usted puede cumplir con el esquema de vacunación de su niño, el 53,3% refieren a que el Tiempo que Ud. Espera en el servicio de inmunizaciones es adecuado, el 62,2% manifiesta que después de vacunar a su niño la enfermera no le informo a cerca de las

reacciones adversas que tiene la vacuna aplicada, el 55,6% refieren que después de vacunar a su niño la enfermera le informa a cerca de la próxima cita, el 60% dicen que las veces que ha llevado a su niño al centro de salud para su vacunación siempre lo han atendido y por último el 55,6% de las madres manifiestan que no le es fácil llegar a tiempo a la cita de su niño en el servicio de inmunizaciones.

Tabla 4

Cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Trébol Azul San Juan de Miraflores Lima 2020

Niveles	f	%
Cumple	28	62.22
No cumple	17	37.78
Total	45	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 62.22% de las madres encuestadas presentan cumplimiento con respecto a la variable cumplimiento del esquema de vacunación y el 37.78% no cumple.

V. DISCUSIÓN

El tema de la vacunación en los niños es un tema muy estudiado debido a que a pesar de ser demostrada la efectividad de las vacunas para la prevención de las enfermedades y de muchas que en el pasado eran de una alta mortalidad, las cifras no son las deseadas ya que por diversos motivos existen sectores que no cumplen con los esquemas establecidos por los sistemas de salud de los diferentes países es por lo cual importante entender por qué no se da de forma adecuada. La literatura nos dice que estos se deben a factores tanto institucionales como personales es decir las características propias que presentan cada familia es por ello que en el presente estudio se tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el factor cognitivo e institucional y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del centro de salud trébol azul, San Juan de Miraflores Lima 2020. Y de acuerdo a los resultados se encontró que existe relación directa y positiva entre el factor cognitivo e institucional y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del centro de salud trébol azul, Lima 2020, según la correlación de Spearman de 0.669 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Lo que se compara con el estudio de Chavez E.¹¹ que de acuerdo a sus resultados, en un total de 56 madres, obtuvo que el factor que tuvo más influencia fue el cognitivo esto en el 71% seguido del factor sociodemográfico en un 66%, esto debido a un nivel económico medio, grado de instrucción básico entre otros elementos, por otro lado se obtuvo que los factores institucionales influyeron en un 50%, por lo que el autor concluyo que el incumplimiento en el esquema de vacunación fueron los factores cognitivos y sociodemográficos. Lo que presentan una concordancia con el presente estudio donde también se observó que los factores tanto cognitivos como institucionales se relacionaron con el cumplimiento del esquema de vacunación, lo que no es el caso con la

investigación de Vallejo R.¹⁴ quien encontró que el factor que ocasiono mayor incumplimiento del esquema de vacunación fue el tiempo con el 40% y la complicación que se presento fue la gastroenteritis con el 12%. Y el que el más se relacionó fue los elementos institucionales, a diferencia del presente estudio donde los factores cognitivos fueron los que más se relacionaron al cumplimiento de vacunación. Cabe mencionar que, según el estudio de Bedoya M, Santamaría G.²⁰, los factores son los elementos o circunstancias que, junto con otras condiciones, contribuyen a un resultado; en este caso el cumplimiento del calendario de vacunación. Estos factores relacionados (socioculturales, personales e institucionales) se pueden sumar entre sí, lo que aumenta el efecto aislado de cada uno de ellos y produce un fenómeno de interacción.

En la teoría de Nola Pender, expresó que el comportamiento hacia la salud está motivado por el deseo de lograr el bienestar y el potencial humano, y también pretende ilustrar la naturaleza multifacética del ser humano en su interacción con el medio al intentar alcanzar el estado de ánimo deseado salud; enfatiza el vínculo entre cualidades y experiencias personales, conocimientos, creencias y aspectos situacionales relacionados con conductas o conductas de salud que se pretenden alcanzar.

Así mismo las madres que no conocían los beneficios de la vacunación en su mayoría cumplían con el esquema, pero aun sabiendo los beneficios un buen porcentaje no cumplía con el esquema. Por otro lado, también se encontró que el saber de qué enfermedades las vacunas protegen permite que un buen porcentaje cumpla con el esquema de vacunación, pero también se observa a pesar de no saber de las propiedades de las vacunas hay un porcentaje que también cumple con el esquema mencionado. Asimismo, el conocimiento de la gratuidad de las vacunas permite un cumplimiento significativo pero el no saber dicha información se relaciona con el no cumplimiento. Por otro lado el conocimiento de los efectos adversos son elementos importantes en el cumplimiento, al igual que aquellas madres que si saben que hacer frente a estas reacciones, pero la falta de este conocimiento eleva la posibilidad de que no se cumpla con el

esquema de vacunación, lo que también se reflejó en que si la madres sabia o no aplicar el paracetamol, porque quienes no sabían no cumplían con el esquema en su mayoría, en el mismo caso se encontró el no saber la finalidad de la vacuna. Lo que no tuvo tanta relación fue que la madre fuera informada sobre que enfermedades protege la vacuna, de igual manera que la madre conociera de la importancia de cumplir con el esquema de vacunación mayormente no cumple con él; quienes consideran que si se le puede vacunar a un niño enfermo 13.33% cumple con el esquema y 26.67% no cumple. Por otro lado, se observó que la motivación de la enfermera a porta en el cumplimiento de las madres en el esquema de vacunación. Dentro del mismo contexto se encontró que el tiempo de espera no es un impedimento para que la madre cumpla con el esquema de vacunación, al igual que conocer cuál es su próxima cita o que se les atienda en el centro de salud. Otro punto interesante que se encontró es que cuando la madre tiene problemas para acudir o llegar al centro de salud, aumenta el incumplimiento del esquema de vacunación.

Es importante determinar que al reconocer estos factores como debilidades, se pueden implementar proyectos educativos que tengan como objetivo mejorar y aumentar el conocimiento de las madres.

Por ultimo respecto al objetivo , identificar el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, Lima 2020, según los datos obtenidos se encontró que el 61.40% de las madres cumplen con el esquema de vacunación y el 38.60% no lo cumple, lo que se compara con el estudio de Chong E, Cartagena L. ⁹ quien pudo evidenciar que el cumplimiento del calendario de vacunación fue realizado por el 73,5% pero en un 26.5% No lo cumplieron. Lo que presenta una concordancia con el presente estudio.

Dicho resultado se compara con el estudio de Lizana N. ¹³ quien dentro de sus principales hallazgos sobre los factores sociales tuvo que el 73,7% de las madres emplean amas de casa; estado civil conviviente 60,2% y nivel socioeconómico medio 61,1%. Los factores culturales surgen del hecho de

que el 94,1% de las madres consideran muy necesaria la utilidad de las vacunas; 91.5% afirma conocer todas las vacunas y 55.1% considera que las vacunas son importantes para prevenir enfermedades, también existe asociación entre factores sociales: profesión de la madre ($p = 0.009$), nivel socio-económico ($p = 0.003$), facilidad de acceso ($p = 0,013$). Otro punto importante que encontró es que las vacunas que presentan un menor porcentaje de cumplimiento son la 2ª dosis de IPV con (29,7%), hepatitis B con (28,8%).Lo que presenta una concordancia con los resultados antes presentados donde la mayoría de madres conoce de la importancia de las vacunas así como diferentes datos relacionados a ello y la salud de sus niños pero el cumplimiento el tema va más por un aspecto cultural cognitivo, además de información relacionada con que acciones realizar ante los efectos adversos como manejar la medicación entre otros. Por otro lado se presentó también una concordancia con el estudio de Solis H, Vences T, Lino A, Valencia E, Plua L, Ponce J. ¹⁵ quien en un total de 58% de las madres de niños con educación primaria, se encontró que solo el 72% acudió a las citas de vacunación, el 15% de los padres dijo que lo tomaría cuando recordaran la vacuna y el 13% dijo que lo admitiría ante los trabajadores de la salud. espere a que vengan a su domicilio para realizar la respectiva vacunación. Es por ello que la literatura menciona que las madres tienen un conocimiento natural que adquieren a través de la interacción con el equipo de salud, familia y grupo social. Pueden demostrar conocimientos empíricos sobre las vacunas, pero todavía hay una gran mayoría de madres que desconocen que la información sobre las vacunas es una de las causas de la interrupción y el abandono de la vacuna.²⁵

La Asociación de Enfermería Comunitaria ³⁸ llega a mencionar que el papel de las enfermeras en la vacunación es fundamental; además de administrar, gestionar y mantener las vacunas tenemos que estar en Actualización permanente de la evidencia generada a su alrededor, para brindar una atención de calidad, eficaz y eficiente. Es por lo cual el cumplimiento del esquema de vacunación es un trabajo conjunto de los padres y los profesionales de enfermería.

De ahí que en la teoría de Nola Pender; estaba interesado en desarrollar un modelo de atención que brindara respuestas a la forma en que las personas toman decisiones sobre su propia atención médica.

También vale la pena señalar que las vacunas ayudan a proteger a los niños y adolescentes de enfermedades graves o, a veces, fatales. La siguiente tabla enumera las vacunas recomendadas por la mayoría de los gobiernos y médicos para proteger a los niños y al resto de la población de los brotes de enfermedades.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Existe relación entre el factor cognitivo e institucional y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del centro de salud trébol azul, Lima 2020, según la correlación de Spearman de 0.669 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01.

Segunda: Se encontró que los factores cognitivos como el conocimiento sobre las vacunas y la protección pero más aún el conocimiento sobre las reacciones adversas y qué hacer ante ellas es lo que más se relacionó con el cumplimiento del esquema de vacunación, por otro lado en cuanto a los institucionales lo que se encontró es que el trato de la enfermera es un motivante para que la madre pueda cumplir con el esquema, asimismo se encontró que las madres que viven lejos o tienen dificultades para llegar al centro de salud incumplen con el esquema.

Tercera: Por último, se encontró que la mayoría de madres cumple con el esquema de vacunación pero existe un 37.78% que no lo cumple es por lo cual importante seguir reforzando las estrategias para un mayor cumplimiento.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Al personal de enfermería reforzar e incrementar las campañas y estrategias en la educación de la población respecto a la importancia de la vacunación en la salud de los niños, realizarlas tanto a nivel local, de mercados, inclusive en los domicilios.

Segunda: Otro de los puntos visto en los resultados es que las madres necesitan más información sobre cómo reaccionar a los efectos adversos de las vacunas en sus niños, que medicamentos usar o que pasos seguir para evitar alguna complicación.

Tercera: Según lo observado y la problemática que la madre tiene se sugiere que los profesionales de enfermería realicen la vacunación a domicilio, más aún en aquellas madres que tienen más problemas para llegar al centro de salud.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal: Datos y cifras. España. 2020. [Internet] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
2. Véliz L, Campos C, Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Chile. 2016. Rev. chil. infectol. [Internet] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0716-10182016000100005&script=sci_arttext
3. Organización Panamericana de la Salud. Programa de Inmunización. España. 2019. [Internet] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=289:immunization-program&Itemid=384&lang=es
4. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización en las Américas. 2019. [Internet] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=folleto-inmunizaciones-2646&alias=46874-immunizacion-en-las-americas-resumen-2018&Itemid=270&lang=es
5. Ventola L. Immunization in the United States: Recommendations, Barriers, and Measures to Improve Compliance. 2016. [Citado 24 septiembre 2020] Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4927017/>
6. MINSA. Vacunación en el contexto del COVID-19. Ministerio de salud. [Internet] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/1278-vacunacion-en-el-contexto-del-covid-19>.
7. Chuquin E. Variables sociodemográficas asociadas al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años en Perú durante el año 2017. [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2212>
8. Carhuavilca J. Coberturas de vacunación en menores de 1 año en la Micro Red 3 “Lima Ciudad”, 2016. [Internet] [Citado 25 septiembre 2020]

- Recuperado de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1689>
9. Chong E. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. Perú. Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto 2018 [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <http://hdl.handle.net/11458/2992>
 10. Pastor M. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas que tienen las madres con niños menores de 5 años que asisten a la Clínica Materno Infantil Virgen del Rosario, Magdalena del Mar. Perú. Universidad Privada San Juan Bautista 2018 [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1734>
 11. Chávez E. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el centro de salud “Mi Perú” – Ventanilla 2017. Universidad Cesar Vallejo Perú. 2017. [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/10902>
 12. Surichaqui A, Janina N, Ramos E, Liliana G. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el centro de Salud de San Cristóbal -Huancavelica 2017. Perú. 2017. [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1100>
 13. Lizana N. Factores socioculturales Cognitivos e Institucionales al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año Hospital Referencial de Ferreñafe 2016. Perú. 2016. [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/757>
 14. Vallejo R. Factores Cognitivos e Institucionales al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2018. [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de

- <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10071/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-421.pdf>
15. Solis H, Vences T, Lino A, Valencia E, Plua L, Ponce J. Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. España. 2018. [Internet] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6560187>
 16. Peláez D, Salinas R. Factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en el Subcentro de Salud “Barrial Blanco”, 2017. Universidad de Cuenca, Ecuador 2017. [Internet] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28230/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
 17. Olmedo L. Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, cantón San Lorenzo, Provincia Esmeraldas. Ecuador. 2016. [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/878>
 18. Veliz L, Campos C y Vega P. Conocimientos y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Chile. Rev. chil. infectol. 33(1) 2016. [Internet] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005
 19. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Rev. Enferm. Univ 18(4) [Internet] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
 20. Bedoya M, Santamaría G. Factores Cognitivos e Institucionales al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 1 a 5 años en el Centro de Salud San Agustín de Cajas – 2017. Universidad Peruana Los Andes 2018 [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/360>

21. Barillas J. Factores sociodemograficos y presencia de sobrepeso en niños de 3 a 5 años, Centro de Salud Pedregal, Surquillo, 2017. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2017 [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1927>
22. Cuentas G, Quispe N. Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande Juliaca 2015. Universidad Peruana Unión. (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Agosto 20) Recuperado de: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/243/Gladys_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
23. Sota L. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena – Cusco 2017. Universidad Andina del Cusco. <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1156>.
24. Rodríguez L. Factores que determinan el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de una Institución Educativa en San Juan de Lurigancho-2019. Universidad Cesar Vallejo 2019 [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40682>
25. Bedoya M, Santamaría G. Factores Cognitivos e Institucionales al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 1 a 5 años en el Centro de Salud San Agustin de Cajas – 2017. Universidad Peruana Los Andes 2018 [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/360>
26. Unicef. Las vacunas y las enfermedades que se evitan con ellas. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia 2018 [Internet] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <https://www.unicef.org/es/inmunizacion/vacunas-y-enfermedades-que-se-evitan>
27. Ministerio de Salud. Ponte al día con las vacunas. Minsa 2020 [Internet] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de

- <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/305-ponte-al-dia-con-las-vacunas>
28. Asociación Española de Pediatría. Reacciones adversas a las vacunas. 2018 [Internet] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas>
 29. Rodríguez L. Factores que determinan el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de una Institución Educativa en San Juan de Lurigancho-2019. Universidad Cesar Vallejo 2019 [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40682>
 30. OMS. Acceso a servicios de salud integrales, equitativos y de calidad. Organización Mundial de la Salud. 2017 [Internet] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=311&lang=es
 31. Basoa G, Otero A. Accesibilidad geográfica a los centros de salud y planteamiento urbanístico en Fuenlabrada. Rev San Hig Pub 1994: 68:503. México. 2015 [Internet] [Citado 25 septiembre 2020]
 32. MINSA. Norma Técnica de Salud. NTS. N° 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú. Ministerio de Salud 2018 [Internet] [citado 2020 Octubre 02] Recuperado de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
 33. Pataca M. Factores socioeconómicos y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años, Puesto de Salud San Luis-Saywite, 2018. Universidad Inca Garcilaso de La Vega 2019 [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4573/TESIS_PATACA_MARLENY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 34. Chávez M. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Mi Perú Lima- 2017. Perú. 2017 [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/10902>
 35. Huamani H. Factores sociodemográficos y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año, Puesto de Salud de Chullcuisa,

- Andahuaylas, 2018. [Tesis de titulación] [Citado 25 septiembre 2020]
Recuperado de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4376>
36. MINSA. Norma Técnica de Salud. NTS. N° 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú. Ministerio de Salud 2018 [Internet] [citado 2020 Octubre 02]
Recuperado de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
37. Huamani A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital Maria Auxiliadora. 2016. 2017 [Tesis de especialidad] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/299327896.pdf>
38. Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC). Enfermería y vacunas. [Tesis de especialidad] [Citado 25 septiembre 2020] Recuperado de <http://proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org/enfermeria-y-vacunas#:~:text=La%20vacunaci%C3%B3n%20es%20un%20acto,y%20gesti%C3%B3n%20de%20las%20vacunas>.
39. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. 2018. [Citado 29 septiembre 2020] Recuperado de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
40. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Factores Cognitivos e Institucionales al Cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, Lima 2020. Autor: Anampa Franco, Ruth Rubeth y De La Cruz Zavala, Luz Delia						
Problema	Objetivos	Variables e indicadores				
<p>Problema General: ¿Cuál es la Relación que existe entre los factores cognitivos e institucionales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, San Juan de Miraflores - Lima 2020?</p> <p>Problemas Específicos: Cuál es el factor cognitivo e Institucional en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, San Juan de Miraflores Lima 2020</p> <p>Cuál el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, Lima 2020.</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el factor cognitivo e institucional y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del centro de salud trébol azul, San Juan de Miraflores Lima 2020.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar factor cognitivo e Institucional y el cumplimiento de madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, San Juan de Miraflores Lima 2020</p> <p>Identificar el cumplimiento de esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, Lima 2020.</p>	Variable 1: Factores asociados				
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala ordinal	Niveles de rango
		Factores cognitivos	Conocimiento de las vacunas Conocimiento sobre la protección de enfermedades Conocimiento sobre la frecuencia Conocimiento sobre las Reacciones adversas	1-10	SI (1) NO (0)	
		Factores institucionales	Accesibilidad a la salud Disponibilidad de vacunas Horario de atención Información Citas Trato de enfermería	11-16		
		Variable 2: Cumplimiento del esquema de vacunación				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala ordinal	Niveles de rango		
Vacunas	BCG HVB APO PENTAVALENTE NEUMOCOCO INFLUENZA ROTAVIRUS	1 2 3 4 5 6 7	Cumple (1) No cumple (0)			

Tipo - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
Tipo: Básico Enfoque: Cualitativo Diseño: no experimental Nivel: Descriptivo correlacional Alcance: transversal	Población: 45 madres Tamaño de muestra: 45 madres	Variable 1: Factores relacionados Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario <hr/> Variable 2: Cumplimiento del esquema de vacunación Técnica: revisión y recopilación documentaria Instrumento: Ficha de registro de datos	DESCRIPTIVA: Porque se utilizaron tablas y graficas de barras para poder observar los frecuencias y porcentajes de los factores de estudio. INFERENCIAL: Por ser variables cualitativas se utilizó la estadística no paramétrica con la Rho de Spearman.

Anexo 02: Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores Cognitivos e Institucionales	<p>Son los elementos o circunstancias que contribuye, junto con otras condiciones, a producir un resultado; en este caso el cumplimiento del esquema de vacunación.¹⁸</p> <p>Se menciona como dimensiones:</p> <p>Factores cognitivos Factores institucionales.</p>	<p>Los factores Cognitivos e Institucionales son elementos que condicionan el resultado de un fenómeno en este caso con el cumplimiento del esquema de vacunación.</p> <p>Para medir los factores Cognitivos e Institucionales en las madres se utilizará un cuestionario que medirá los factores cognitivos e institucionales Como valor final determinará:</p>	<p>Factores cognitivos</p> <p>Factores institucionales</p>	<ul style="list-style-type: none">• Conocimiento de las vacunas• Conocimiento sobre la protección de enfermedades• Conocimiento sobre la frecuencia• Conocimiento sobre las Reacciones adversas <ul style="list-style-type: none">• Accesibilidad a la salud• Disponibilidad de vacunas• Horario de atención• Información• Citas• Trato de enfermería	<p>Ordinal</p> <p>si (1) no (0)</p>
Cumplimiento del esquema de vacunación	<p>La vacunación es una acción sanitaria que permite aminorar la mortalidad de los menores, erradicando enfermedades mundialmente conocida, tales como la poliomielitis en el continente americano, o la viruela. Esta medida se considera altamente rentable para la promoción de la salud y la riqueza de las naciones.³³</p> <p>Se menciona la dimensión como:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vacunas	<p>El cumplimiento del esquema de vacunación, es una actitud que la madre desarrolla para cumplir con los lineamientos nacionales en cuanto a las estrategias de inmunización.</p> <p>Para medir el cumplimiento del esquema de vacunación se utilizará una ficha de registro de datos obteniendo los siguientes niveles:</p> <p>Cumple (4-7) No cumple (0-3)</p>	<p>Vacunas</p>	<ul style="list-style-type: none">• BCG• HVB• APO• PENTAVALENTE• NEUMOCOCO• INFLUENZA• ROTAVIRUS	<p>Ordinal</p> <p>Cumple (2) No cumple (1)</p>

Anexo 03: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario

Estimado participante, solicito su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación.

INSTRUCCIÓN:

A continuación, se le va a realizar las preguntas, a la que usted debe responder según crea conveniente.

DATOS GENERALES:

Edad de la madre:

- a. 17 a 19 años
- b. 20 a 30 años
- c. 31 a 40 años
- d. 41 años a más

Procedencia:

- a. Urbana
- b. Rural

Estado Civil:

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente
- d. Separada
- e. Divorciada
- f. Viuda

Grado de Instrucción:

- a. Universitaria
- b. Secundaria
- c. Primaria
- d. Técnica
- e. Analfabeta

Ocupación de la Madre:

- a. Ama de casa
- b. Trabajo Independiente
- c. Trabajo Dependiente
- d. Estudiante

La casa donde vive usted es:

- a. Alquilada
- b. Propia
- c. Compartida

Factor cognitivo

1. ¿Conoce usted los beneficios que brinda la vacunación a su niño?

- a) Si
- b) No

2. ¿Conoce usted contra que enfermedades protege a los niños, las vacunas?

- a) Si
- b) No

3. ¿Sabía usted que las vacunas consideradas en el calendario de vacunación se administran en forma gratuita?

- a) Si
- b) No

4. Conoce usted, alguna reacción adversa después de la administración de las vacunas

- a) Si
- b) No

5. ¿Le informaron sobre cómo debería actuar si presenta alguna reacción su niño?

a) Si

b) No

6. ¿Si el niño tuviera fiebre le indicaron paracetamol le dijeron cuanto debería tomar y cuál es la frecuencia?

a) Si

b) No

7. ¿Ud. sabe cuál es la finalidad de vacunar a su niño?

a) Si

b) No

8. ¿Se le ha informado sobre que enfermedades protege las vacunas?

a) Si

b) No

9 ¿Ud. cree que es importante cumplir con el calendario de vacunación para que su niño este protegido de enfermedades?

a) Si

b) No

10. ¿Si el niño presenta resfrío, fiebre leve, diarrea, puede ser vacunado?

a. Sí

b. No

Factor institucional

11. ¿El trato de personal de enfermería le motiva en que usted puede cumplir con el esquema de vacunación de su niño?

a. SI

b. NO

12. ¿El Tiempo que Ud. Espera en el servicio de inmunizaciones es adecuado?

a. SI

b. NO

13. ¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa a cerca de las reacciones adversas que tiene la vacuna aplicada?

a. SI

b. NO

14. ¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa a cerca de la próxima cita?

a. SI

b. NO

15. ¿Las veces que ha llevado a su niño al centro de salud para su vacunación siempre lo han atendido?

a. SI

b. NO

16. Le es fácil a usted llegar a tiempo a la cita de su niño en el servicio de inmunizaciones

a. SI

b. NO

II. Cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores 1 año

Ficha de registros de datos sobre cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 1 año de acuerdo a la norma técnica vigente-MINSA)

Vacunación	No cumple	Cumple
BCG		
HVB		
APO		
PENTAVALENTE		
NEUMOCOCO		
INFLUENZA		
ROTAVIRUS		

Ta = N° total de acuerdos
Td = N total de desacuerdos
b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{240}{240} \times 100$$

100.00

p < 0.05 = concordancia de jueces
p > 0.05 = no concordancia de jueces

P= 0.5

Número de Jueces	5
Numero de existos x Juez	3
Total	15

Se considera:

Si la respuesta al criterio fuese negativa: 0

Si la respuesta al criterio fuese positiva: 1

Siendo el valor calculado menor de 0.5 se concluye que el grado de concordancia es significativo, lo cual indica que el instrumento es válido según la opinión de los jueces expertos.

26	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1
27	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
28	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1
29	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
31	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
32	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2
34	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2
35	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
37	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
39	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
40	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
41	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
42	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
45	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1

Anexo 06: Base de datos cumplimiento del esquema de vacunación

ENCUESTADOS	VACUNACIÓN						
	BCG	HVB	APO	PENTAVALENTE	NEUMOCOCO	INFLUENZA	ROTAVIRUS
1	2	1	2	2	1	1	2
2	1	2	2	2	1	1	1
3	2	2	2	2	1	2	2
4	2	2	1	2	2	2	1
5	1	2	2	2	1	1	2
6	2	1	1	1	1	2	1
7	2	2	2	1	1	1	2
8	1	2	1	1	2	1	2
9	1	2	2	1	2	2	2
10	2	1	1	2	1	1	1
11	2	2	1	2	2	2	1
12	1	2	2	2	1	1	2
13	2	1	2	1	1	1	2
14	2	1	1	1	1	2	1
15	2	1	1	1	1	1	2
16	2	1	2	1	1	2	2
17	1	2	2	1	2	2	2
18	2	1	1	2	1	1	2
19	2	2	1	1	2	2	2
20	1	2	1	2	2	2	2
21	2	2	1	1	1	1	2

22	2	2	1	2	2	1	2
23	1	2	2	1	1	2	2
24	1	2	1	1	2	2	2
25	2	1	1	1	1	2	2
26	1	1	2	2	2	2	2
27	2	2	2	1	1	1	1
28	1	1	1	2	2	1	2
29	1	1	1	1	1	2	2
30	1	2	1	1	1	1	2
31	1	2	1	2	1	2	1
32	2	1	1	2	1	2	1
33	1	1	2	1	2	2	2
34	1	2	1	1	2	1	2
35	2	1	2	2	2	2	2
36	1	1	2	1	2	1	1
37	1	2	1	2	1	1	1
38	1	2	2	2	1	2	2
39	2	1	1	2	2	1	1
40	2	1	2	1	2	1	1
41	1	2	2	1	2	2	1
42	1	2	1	2	2	1	2
43	2	1	2	2	2	2	2
44	2	2	2	1	1	2	1
45	1	2	2	2	1	1	2

Anexo 08: Juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 29 noviembre del 2020

Licenciada/ Magister

Cargo _____

Presente. -

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que las bachilleres de enfermería **Anampa Franco Ruth Rubeth** y **De La Cruz Zavala Luz Delia**, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, están desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

Factores Cognitivos e Institucionales Asociados al Cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, Lima 2020

En tal sentido, le solicitamos su participación como Evaluador del instrumento mencionado.

Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

Atentamente,



.....
Mg. Aquilina Marcilla Félix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo – Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos

TITULO

Factores Cognitivos e Institucionales Asociados al Cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, Lima 2020

JUSTIFICACION DE ESTUDIO

El estudio se **justifica teóricamente**, ya que conoceremos mediante de la teoría y conceptos a los diferentes factores que se asocien en el cumplimiento del esquema de vacunación en el niño menor de 1 año, para poder comprender la problemática de estudio de una manera más concisa, por otro lado el estudio se **justifica de manera práctica** puesto que los hallazgos serán entregados a las autoridades del centro de salud trébol azul, a fin de que se diseñen estrategias para mejorar la promoción y prevención de la salud a través de sesiones educativas continuas en favor del énfasis en el cumplimiento del calendario de vacunación para que las madres tomen conciencia de la importancia de la misma. Asimismo el estudio presenta una **justificación metodológica** ya que brindará una forma ordenada de medir la variable de estudio que servirán para otras investigaciones como respaldo en situaciones que busquen beneficiar la práctica de la vacunación en la población infantil.

PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la asociación que existe entre los factores cognitivos e institucionales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, Lima 2020?

OBJETIVO GENERAL

Determinar la Asociación que existe entre el factor cognitivo e institucional y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del centro de salud trébol azul, Lima 2020

Objetivos Especificos

Identificar la asociación que existe entre el factor cognitivo y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, Lima 2020

Identificar la asociación que existe entre el factor institucional y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Trébol Azul, Lima 2020.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores asociados	Son los elementos o circunstancias que contribuye, junto con otras condiciones, a producir un resultado, en este caso el cumplimiento del esquema de vacunación. ¹⁰ Se menciona como dimensiones: Factores cognitivos Factores institucionales	Los factores asociados son elementos que condicionan el resultado de un fenómeno en este caso con el cumplimiento del esquema de vacunación. Para medir los factores asociados en las madres se utilizará un cuestionario que medirá los factores cognitivos e institucionales. Como valor final determinará: Sí No	Factores cognitivos Factores institucionales	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de las vacunas • Conocimiento sobre la protección de enfermedades • Conocimiento sobre la frecuencia • Conocimiento sobre las Reacciones adversas • Accesibilidad a la salud • Disponibilidad de vacunas • Horario de atención • Información • Crías • Trato de enfermería 	Ordinal Sí (2) No (1)
Cumplimiento del esquema de vacunación	La vacunación es una acción sanitaria que permite aminorar la mortalidad de los menores, erradicando enfermedades mundialmente conocidas, tales como la poliomielitis en el continente americano, o la viruela. Esta medida se considera altamente rentable para la	El cumplimiento del esquema de vacunación, es una actitud que la madre desarrolla para cumplir con los lineamientos nacionales en cuanto a las estrategias de inmunización. Para medir el cumplimiento del esquema de vacunación se utilizará una ficha de cotejo obteniendo los siguientes niveles: Cumple No cumple	Vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • BCG • HVB • APO • PENTAVALENTE • NEUMOCOCCO • INFLUENZA • ROTAVIRUS 	Ordinal Cumple (2) No cumple (1)

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD TRÉBOL AZUL, SAN JUAN DE MIRAFLORES LIMA 2020

Nº	DIMENSIONES/ ÍTEMS	CLARIDAD ¹		PERTINENCIA ²		RELEVANCIA ³		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factor cognitivo								
1	¿Conoce usted los beneficios que brinda la vacunación a su niño?	✓		✓		✓		
2	¿Conoce usted contra que enfermedades protege a los niños, las vacunas?	✓		✓		✓		
3	¿Sabía usted que las vacunas consideradas en el calendario de vacunación se administran en forma gratuita?	✓		✓		✓		
4	Conoce usted, alguna reacción adversa después de la administración de las vacunas	✓		✓		✓		
5	¿Le informaron sobre cómo debería actuar si presenta alguna reacción su niño?	✓		✓		✓		
6	¿Si el niño tuviera fiebre le indicaron paracetamol le dijeron cuanto debería tomar y cuál es la frecuencia?	✓		✓		✓		
7	¿Ud. sabe cuál es la finalidad de vacunar a su niño?	✓		✓		✓		
8	¿Se le ha informado sobre que enfermedades protege las vacunas?	✓		✓		✓		
9	¿Ud. cree que es importante cumplir con el calendario de vacunación para que su niño este protegido de enfermedades?	✓		✓		✓		
10	¿Si el niño presenta resfrío, fiebre leve, diarrea, puede ser vacunado?	✓		✓		✓		
Factor institucional								

11	¿El trato de personal de enfermería le motiva en que usted puede cumplir con el esquema de vacunación de su niño?	✓		✓		✓		
12	¿El Tiempo que Ud. Espera en el servicio de inmunizaciones es adecuada?	✓		✓		✓		
13	¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa a cerca de las reacciones adversas que tiene la vacuna aplicada?	✓		✓		✓		
14	¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa a cerca de la próxima cita?	✓		✓		✓		
15	¿Las veces que ha llevado a su niño al centro de salud para su vacunación siempre lo han atendido?	✓		✓		✓		
16	Le es fácil a usted llegar a tiempo a la cita de su niño en el servicio de inmunizaciones	✓		✓		✓		

	<p>promoción de la salud y la riqueza de las naciones.³³ Se menciona la dimensión como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vacunas 			
--	--	--	--	--

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Martín Urdel Jorjón Niñuel

DNI: 39901679

Especialidad del evaluador:

Área de Inmunizaciones.



¹ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

² Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³ Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

	<p>promoción de la salud y la riqueza de las naciones. ¹⁾ Se menciona la dimensión como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vacunas 				
--	--	--	--	--	--

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del juez evaluador:

HUERTA GONZALEZ SOUMNER HÉCTOR

DNI: 08363599

Especialidad del evaluador:

MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

	<p>promoción de la salud y la riqueza de las naciones.³⁹ Se menciona la dimensión como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vacunas 			
--	--	--	--	--

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Margarita F. Hualpa Guevara.

DNI: 05172310

Especialidad del evaluador:

Maestría en docencia en investigación.



³⁹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

⁴⁰Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

⁴¹Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<p>promoción de la salud y la riqueza de las naciones.³⁵ Se menciona la dimensión como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vacunas 				
--	--	--	--	--

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del juez evaluador:

AYMAR VITORINO JOSE WIL

DNI: 09599575

Especialidad del evaluador:

MAGISTER EN CIENCIAS BASICAS HELIAS COO HERRERA DE PRINDEGLO.

³⁵Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

³⁶Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³⁷Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo


 MINISTERIO DE EDUCACIÓN
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS Y PEDAGÓGICAS
 VICERRECTORÍA DE ASesorÍA Y CALIDAD

 JOSE AYMAR VITORINO
 VICERRECTOR DE ASesorÍA Y CALIDAD

promoción de la salud y la
riqueza de las naciones. 25
Se menciona la dimensión
como:
• Vacunas

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Felix Torrey

Maria Lorena Antuna

DNI: 10016720

[Firma]
Licenciada en Psicología
Calle 1210, Torre 1, Oficina 101
Lima, Perú

Especialidad del evaluador:

Trabaja en Comisión de los Servicios de Salud

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

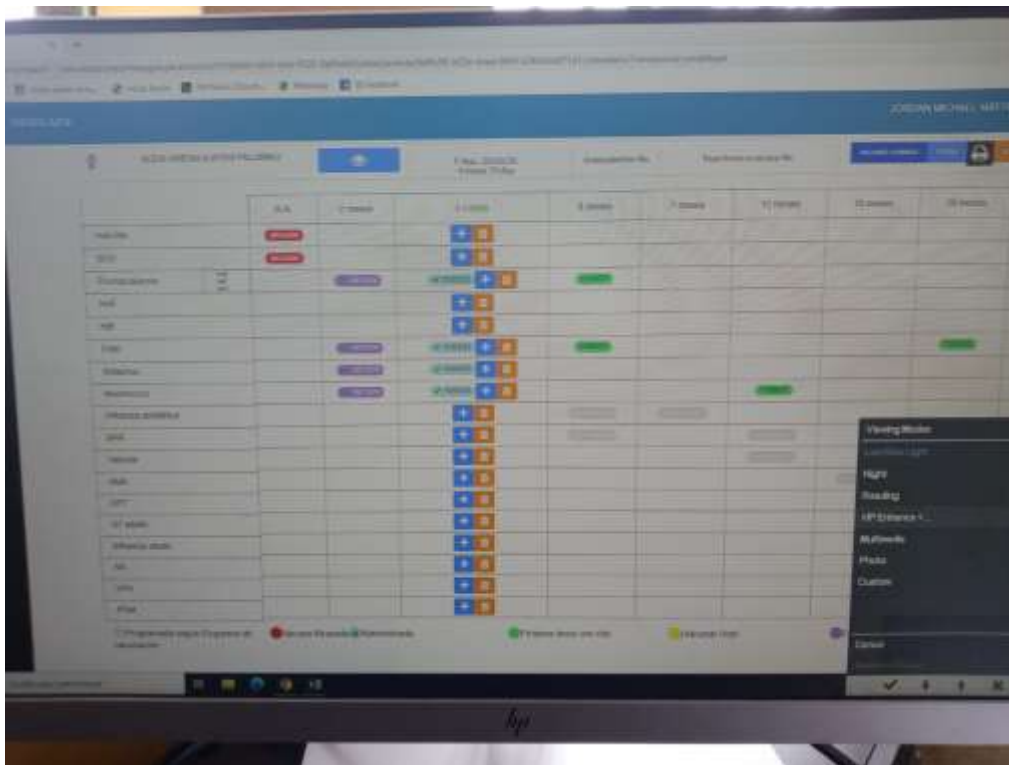
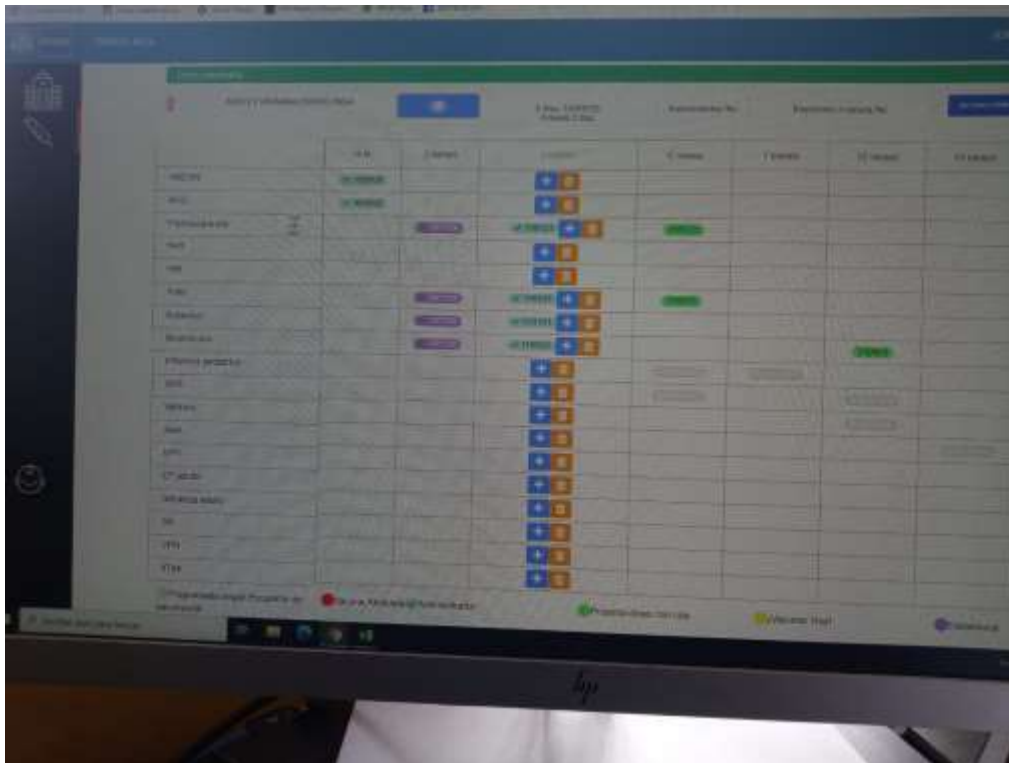
†Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

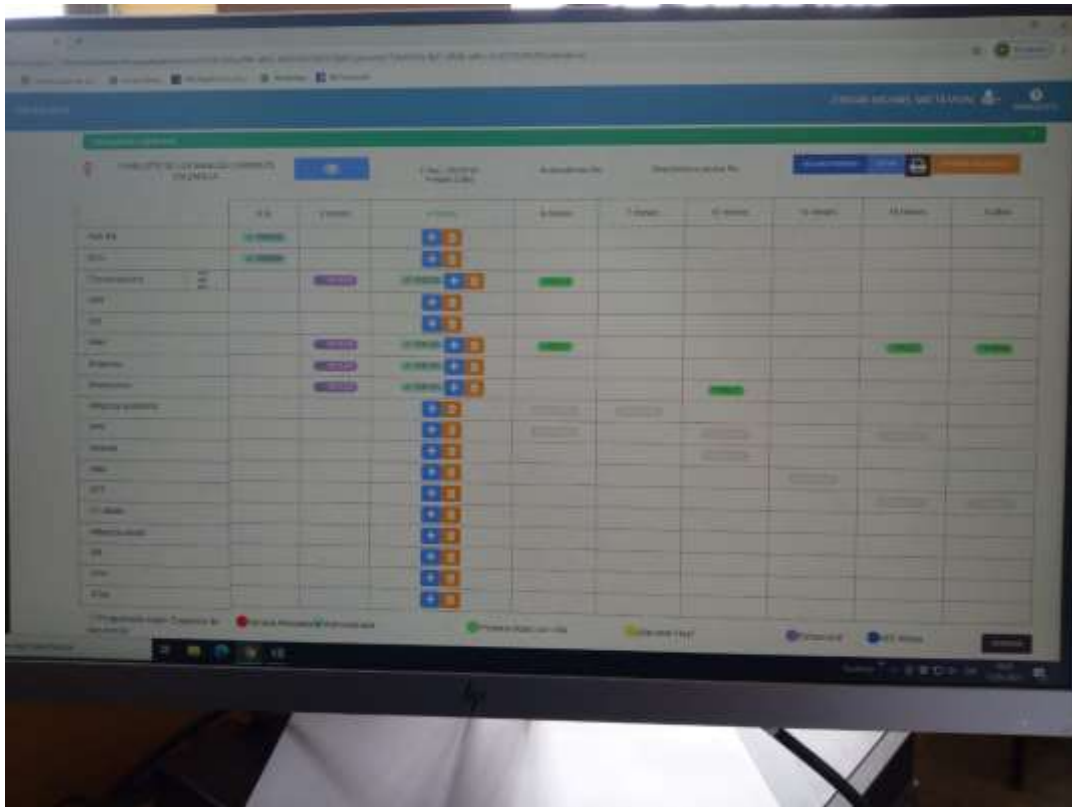
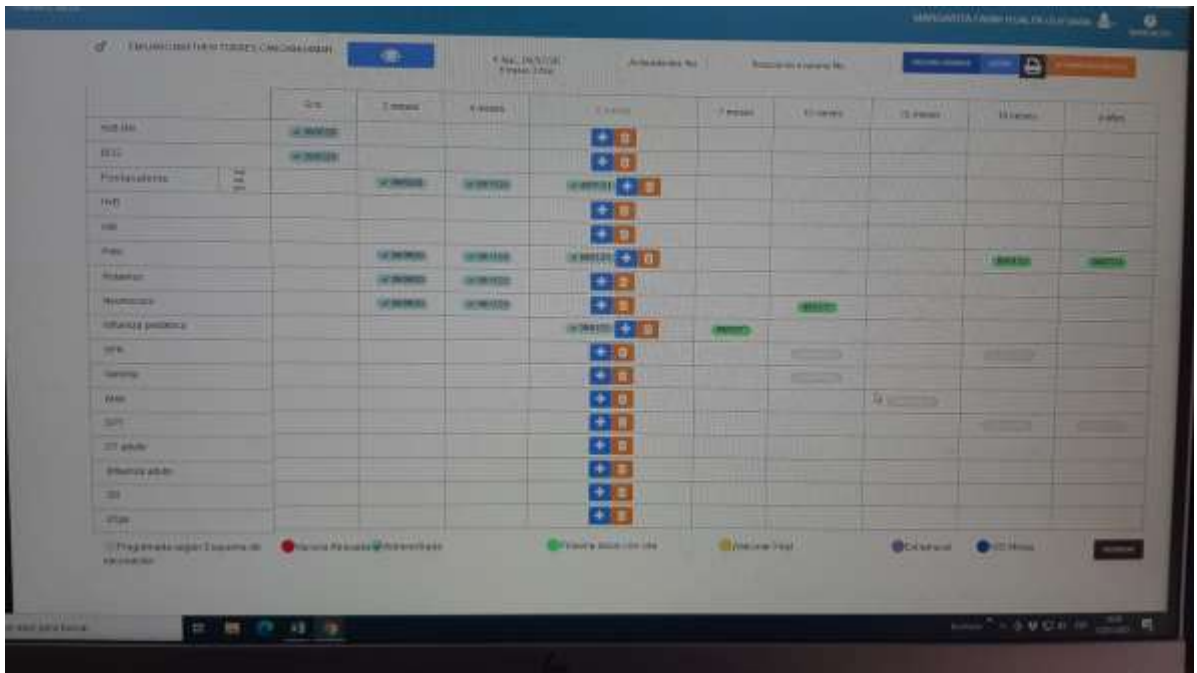
‡Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Anexo 09: Autorización



Anexo 10: Evidencias fotográficas







FORMULIR DATA PASIEN

INFORMASI PASIEN

Nama Lengkap: MAYANG ANANDA
Tanggal Lahir: 12-12-2019
Jenis Kelamin: Perempuan
Alamat: Jl. Sudirman, Jakarta Selatan
No. Telp: 0812-3456-7890

INFORMASI ORANG TUANG

Nama Lengkap: Ibu. Ningsih
No. Telp: 0812-3456-7890

INFORMASI PENYAKIT

Diagnosa: Demam
Tipe: Demam Berdarah Dengue (DBD)

INFORMASI VAKSINASI

Vaksinasi: Difteri, Tetanus, Polio, Hepatitis B

FORMULIR DATA PASIEN

INFORMASI PASIEN

Nama Lengkap: MAYANG ANANDA
Tanggal Lahir: 12-12-2019
Jenis Kelamin: Perempuan
Alamat: Jl. Sudirman, Jakarta Selatan
No. Telp: 0812-3456-7890

INFORMASI ORANG TUANG

Nama Lengkap: Ibu. Ningsih
No. Telp: 0812-3456-7890

INFORMASI PENYAKIT

Diagnosa: Demam
Tipe: Demam Berdarah Dengue (DBD)

INFORMASI VAKSINASI

Vaksinasi: Difteri, Tetanus, Polio, Hepatitis B

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
LA COMISIÓN DE LA SALUD

N° FOLIO: CMH-324
201981

Nombre: Jhonatan Dyalet
Apellido: Torres
Identificación: 94132224

Fecha de Nacimiento: 28-03-2000
Sexo: M
Estado Civil: Soltero
Ocupación: Estudiante

Residencia: Calle 100 No. 100-100, Bogotá, D.C.

Fecha de Emisión: 28-03-2020
Fecha de Caducidad: 28-03-2021

ESTADO DE VIGILANCIA:

Fecha de Emisión	Fecha de Caducidad	Estado de Vigilancia
28-03-2020	28-03-2021	0-7-20
28-03-2020	28-03-2021	8-9-20
28-03-2020	28-03-2021	10-11-20
28-03-2020	28-03-2021	12-13-20
28-03-2020	28-03-2021	14-15-20
28-03-2020	28-03-2021	16-17-20
28-03-2020	28-03-2021	18-19-20
28-03-2020	28-03-2021	20-21-20
28-03-2020	28-03-2021	22-23-20
28-03-2020	28-03-2021	24-25-20
28-03-2020	28-03-2021	26-27-20
28-03-2020	28-03-2021	28-29-20
28-03-2020	28-03-2021	30-31-20

OTRAS OBSERVACIONES:



Anexo 12: Permiso de autoría

