

HOJA DE REFERENCIA

MIEMBROS DEL JURADO

Dra. Arcelia Olga Rojas Salazar	Presidente
Dr. Cesar Miguel Guevara Llacta	Secretario
Mg. María del Rosario Gutiérrez Campos	Miembro

ASESORA

NUMERO DE LIBRO:	01
NUMERO DE ACTA:	025
FECHA DE APROBACIÓN DE TESIS:	04 DE DICIEMBRE DEL 2018
RESOLUCIÓN DE SUSTENTACIÓN:	1403-2018-D/FCS

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS
MADRES Y EL CUMPLIMIENTO DEL
ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS
MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE
SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA:**

**BAYONA CURO, GABRIELA VICTORIA
GUERRERO TORRES, MARTHA ALEXANDRA
RAMIREZ MAITA, SHALOM RUT**

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Shalom Rut', is written over the names of the authors.

Callao, diciembre, 2018
PERÚ

AGRADECIMIENTO

Expresar nuestro profundo y sincero agradecimiento a todas aquellas personas que han colaborado en la realización del presente trabajo de investigación, especialmente a los docentes de nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional del Callao, pues con su asesoramiento indujeron a la realización de esta investigación.

A los licenciados de enfermería, ya que, con su cooperación y aporte de experiencias como profesionales en el primer nivel de atención, contribuyeron a la mejora del presente trabajo.

Asimismo, a las madres de la jurisdicción del Centro de Salud Aeropuerto con su participación contribuyeron en el desarrollo de la investigación.

Un agradecimiento especial al apoyo, comprensión, paciencia y ánimo recibidos de nuestras familias, amigos y centros laborales.

A Dios, por iluminarnos día a día en cada paso que damos en nuestra vida, a nuestros padres por su apoyo, comprensión y orientación para poder cumplir nuestras metas.

“Nivel de conocimiento de las madres y
el cumplimiento del esquema de
vacunación en niños menores de un año
en el Centro Salud Aeropuerto, Callao-
2017”

ÍNDICE

RESUMEN	7
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	11
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1 Identificación del problema	13
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Objetivos de la investigación	16
1.4 Justificación	17
1.5 Importancia	17
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes del estudio.....	19
2.2 Marco teórico	25
2.3 Definición de términos básicos	37
III. VARIABLES E HIPOTESIS	38
3.1 Variables de la investigación	38
3.2 Operacionalización de variables	39
3.3 Hipótesis	41
IV. METODOLOGÍA	42
4.1 Tipo de investigación.....	42
4.2 Diseño de la Investigación	42
4.3 Población y muestra.....	42
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	44
4.5 Procesamiento de recolección de datos.....	45
4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos	45
V. RESULTADOS	46
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	55
6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados	55
6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares	56
VII. CONCLUSIONES	58
VIII. RECOMENDACIONES	59
XI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	60
ANEXOS	67

TABLAS DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS

	N°
TABLA N°01 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN SU DIMENSIÓN GENERAL, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017.	54
TABLA N°02 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN PREVENTIVA SOBRE LAS VACUNAS, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017.	55
TABLA N°03 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN EDAD DE APLICACIÓN, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017.	56
TABLA N° 04 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN ZONA DE APLICACIÓN, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS	57

MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE
SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017.

TABLA N° 05	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN EFECTOS POSTVACÚNALES, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017.	58
TABLA N° 06	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN IMPORTANCIA DEL REGISTRO DE CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO(A), Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017.	59
TABLA N° 07	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU RELACION CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN SU DIMENSION VACUNAS EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO – 2017.	60
TABLA N° 08	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE UN	61

AÑO EN EL CENTRO DE SALUD
AEROPUERTO, CALLAO-2017.

TABLA N° 09	EDAD DE LAS MADRES CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO- 2017.	92
TABLA N° 10	GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO- 2017.	92
TABLA N° 11	CONOCIMIENTO DE LA DEFINICION DE LAS VACUNAS CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO- 2017.	93
TABLA N° 12	CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO- 2017.	93
TABLA N° 13	CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL PORQUÉ DE LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO- 2017.	94
TABLA N° 14	CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE CUALES SON LAS VACUNAS EN MENORES DE UN AÑO CENTRO DE SALUD AEROPUERTO – CALLAO, 2017.	94
TABLA N° 15	CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ENFERMEDADES QUE PREVIENEN LAS	95

VACUNAS CENTRO DE SALUD AEROPUERTO,
CALLAO- 2017.

TABLA N° 16	CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LOS EFECTOS POST VACUNALES CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO- 2017.	95
TABLA N° 17	CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE MEDIDAS A TOMAR FRENTE A UNA FIEBRE POSTVACUNAL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO- 2017.	96
TABLA N° 18	CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA EDAD DE APLICACIÓN DE LAS VACUNAS CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO- 2017.	96
TABLA N° 19	CONOCIMIENTO DE LA EXPLICACION DE LA ENFERMERA SOBRE LA VACUNA QUE SE LE COLOCA AL NIÑO CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO- 2017.	97
TABLA N° 20	CONOCIMIENTO DE LA EXPLICACION DE LA ENFERMERA SOBRE LA REACCIÓN QUE PROVOCA LA VACUNA QUE SE LE COLOCA AL NIÑO CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO- 2017.	97
TABLA N° 21	CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA IMPORTANCIA DEL REGISTRO DE VACUNAS	98

APLICADAS Y CITAS POSTERIORES EN EL
CARNÉ DE ATENCION INTEGRAL CENTRO DE
SALUD AEROPUERTO, CALLAO- 2017.

GRÁFICOS DE PORCENTAJE

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	N°
GRÁFICO N°01 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN SU DIMENSIÓN GENERAL, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017.	54
GRÁFICO N°02 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN PREVENTIVA SOBRE LAS VACUNAS, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017.	55
GRÁFICO N°03 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN EDAD DE APLICACIÓN, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017.	56
GRÁFICO N°04 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN ZONA DE APLICACIÓN, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017.	57

GRÁFICO N°05	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN EFECTOS POSTVACÚNALES, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017.	58
GRÁFICO N°06	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN IMPORTANCIA DEL REGISTRO DE CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO(A), Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017.	59
GRÁFICO N°07	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU RELACION CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN SU DIMENSION VACUNAS EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO – 2017.	60
GRÁFICO N°08	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017.	61

RESUMEN

La investigación titulada: “Nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017”, cuyo objetivo general fue Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017. El diseño del trabajo de investigación fue de tipo no experimental, de tipo descriptivo-correlacional. El tamaño de la muestra fue 42 de madres de niños menores de 1 año utilizando un muestreo probabilístico Aleatorio Simple según criterios de inclusión y exclusión. Como instrumentos de recolección de datos se utilizaron el cuestionario realizado a las madres de los niños menores de 1 año y la lista de cotejo mediante la observación del carnet de vacunación del niño. Los resultados son los siguientes: Un total de 29 madres que cumplen con el esquema de vacunación, 9 de estas (37.5%) tienen un conocimiento bajo acerca de las vacunas, las madres que poseen un conocimiento medio acerca de este tema son un total de 17 (77.3%) y son 3 madres (50%) con un conocimiento alto acerca del tema. Con respecto a las 13 madres que no cumplen con el esquema de vacunación, 5 de estas (64,3%) tienen un conocimiento bajo acerca de la zona de aplicación de las vacunas, seguidas por 5 madres (22.7%) con un conocimiento medio y siendo la menor parte conformada por 3 madres (50%) con un conocimiento alto con respecto a este tema.

PALABRAS CLAVES: Nivel de conocimiento, Cumplimiento, Esquema de vacunación, Inmunización.

ABSTRACT

The vaccination scheme in children under one year in the Airport Health Center, Callao-2017", whose general objective was to determine the relationship between the level of knowledge of mothers and compliance with the vaccination scheme in children under one year of age in the Airport Health Center, Callao-2017. The design of the research work was non-experimental, descriptive-correlational type. The sample size was 42 of mothers of children under 1 year of age using a Simple Random probabilistic sampling according to inclusion and exclusion criteria. As data collection instruments, the questionnaire made to mothers of children under 1 year of age and the checklist were used by observing the child's vaccination card. The results are as follows: A total of 29 mothers who comply with the vaccination scheme, 9 of these (37.5%) have a low knowledge about vaccines, mothers who have a medium knowledge about this subject are a total of 17 (77.3%) and are 3 mothers (50%) with a high knowledge about the subject. With respect to the 13 mothers who do not comply with the vaccination scheme, 5 of these (64.3%) have a low knowledge about the area of application of the vaccines, followed by 5 mothers (22.7%) with an average knowledge and the smallest part consists of 3 mothers (50%) with a high knowledge of this subject.

KEY WORDS: Level of knowledge, Compliance, Vaccination schedule, Immunization.

research entitled: "Level of knowledge of mothers and compliance with the

INTRODUCCIÓN

La Vacunación es la actividad de Salud Pública que en los últimos dos siglos ha demostrado ser la de mayor costo beneficio y costo efectividad, las cuales componen las intervenciones más seguras en Salud.

Según la estimación de la OMS, la vacunación previene 2.5 millones de muertes cada año causadas por enfermedades como tétano, tos convulsiva, difteria y sarampión, siendo la mortalidad de esta última la que ha reducido de las 562000 en el año 2000 a 122000 en el año 2012, lo que supone una reducción del 78%. Durante este periodo, se calcula que se han prevenido 13,8 millones de muertes mediante vacunación, y los datos de vigilancia epidemiológica muestran que los casos notificados disminuyeron un 77%, desde los 853 480 hasta los 226 722.

Existen 24 millones de niños no vacunados o con dosis incompletas que viven en los países más pobres, donde se combinan numerosos factores, como son servicios de salud con una infraestructura frágil o inexistente, topografía difícil y conflictos armados, entre otros.

Otros niños no vacunados viven en países que si pueden permitirse adquirir o mantener la infraestructura y los recursos humanos necesarios para la inmunización, pero que no han dado prioridad a ese asunto.

El hecho de no estar llegando a estos niños con vacunas, está poniendo en peligro los esfuerzos y recursos que se han invertido en el uso de vacunas, así como en las grandes iniciativas encaminadas a vencer ciertas enfermedades, como la erradicación de la polio, la reducción de las muertes infantiles por sarampión y la eliminación del tétano materno y neonatal.

Sin embargo, a pesar de los logros alcanzados en los programas de vacunación, aún existen madres que se rehúsan a las medidas preventivas que confieren protección

específica, tal es el caso de las vacunas que brindan protección activa en los niños contra la ocurrencia de enfermedades inmunoprevenibles.

Asimismo, se ha podido comprobar en la práctica profesional, que muchas madres descuidan la vacunación de sus hijos, por diferentes factores, dentro de los cuales podemos referirnos al desconocimiento, falta de información acerca de qué son las vacunas e inmunizaciones, la importancia de estas, la edad de aplicación según el esquema brindado, así como los efectos postvacunales que no llegan de una manera precisa y concreta.

El estudio busca mostrar una realidad que ocurre en el Centro de Salud Aeropuerto, no solo identificar uno de los factores causales, sino también la pronta intervención por medio de la educación adecuada a las madres que asisten a dicho Centro de Salud.

Debido a ello, es de suma importancia la investigación, para poder Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en la jurisdicción en el Centro de Salud Aeropuerto, considerando que el incumplimiento del esquema de vacunación trae fatales consecuencias, tanto enfermedades inmunoprevenibles como la muerte infantil.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Identificación del problema

Siendo la vacunación un componente esencial, debe considerarse como un elemento de gran importancia ya que no solo previene muertes, sino también brinda a los niños la oportunidad de crecer sanos, desarrollarse sanamente y por lo consiguiente mejorar su calidad de vida y garantizar un mejor futuro, por ende, la vacunación debe adoptarse con responsabilidad por parte de los mismos individuos, comunidades y gobiernos, los cuales deben mantener sus inversiones para conseguir avances en investigación en lo que a vacunas respecta.

No obstante, a pesar de los esfuerzos, las enfermedades prevenibles por vacunas siguen siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, algunos de los determinantes para este problema son la distancia geográfica de los centros de salud, factores económicos, cultura y grado de instrucción de los padres de familia.

El Perú ha demostrado avances en materia de vacunación pues cuenta con un esquema de 15 vacunas para la protección de 26 enfermedades, entre ellas tenemos el sarampión, la rubeola y la polio que están en vías de erradicación.

No obstante, el Perú posee riesgo de reintroducción de enfermedades, lo que pone en peligro la vida y la salud de los niños, sobre todo en las zonas más pobres y alejadas del país, por su parte el Ministerio de Salud (MINSA) busca contribuir a la mejora de salud de la población mediante la promoción de la salud en lo que a vacunas respecta, y estas deben ser implementadas por los centros de salud a toda la población mediante la responsabilidad del equipo de enfermería.

En la región Callao la población total estimada para los niños menores de un año del 2017 es de 15,304 de los cuales corresponde 4,067 a la Red Bepeca,

donde la micro red 3, tiene un total de 336 niños menores de un año, dentro del cual, el Centro de Salud Aeropuerto presenta 93 niños menores de un año.

Durante las prácticas comunitarias en el Centro de Salud Aeropuerto, se observó que hay madres que no se comprometen con el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos, evidenciándose en la inasistencia a los controles respectivos, y al realizar la visita domiciliaria para el seguimiento de niños que no asisten en la jurisdicción en el Centro de Salud Aeropuerto, se identificaron múltiples factores, de los cuales podemos referirnos al desconocimiento de la necesidad de vacunar, puesto que al preguntarle sobre las secuelas o consecuencias de las enfermedades inmunoprevenibles, desconocen en su mayoría; desconocimiento del esquema de vacunación, ya que al interrogarle algunas madres refieren no conocer la secuencia del calendario de vacunación, pese a contar con el carnet de vacunación de sus niños; otras madres aducen que laboran y no tienen horarios accesibles para sus citas; además, la concurrencia de infantes enfermos en el momento de la vacunación.

Con respecto a las madres que sí asisten con sus niños a los controles respectivos, se observó al interactuar con ellas, refieren en su gran mayoría el total desconocimiento del sistema de vacunación, refiriendo que no conocen las enfermedades inmunoprevenibles, las edades de aplicación, asistiendo a sus controles solo por recomendación de los profesionales de la salud o por el requerimiento de la enfermera responsable.

De persistir la inasistencia de los niños al centro de salud para la aplicación de la vacuna, podría conllevar a resurgir las enfermedades propias de la infancia e incluso algunas que en el sistema de salud se habían extinguido, además de afectar la productividad laboral de los responsables de esta importante estrategia.

Esta situación nos permite plantear el siguiente problema de investigación:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general:

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017?

1.2.2 Problemas específicos:

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en su dimensión general, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión preventiva sobre las vacunas, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión edad de aplicación, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017?
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión zona de aplicación, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017?
5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión efectos postvacunales, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017?
6. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión importancia del registro de carné de atención integral del niño(a), y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017?
7. ¿Cómo es el cumplimiento del esquema de vacunación en su dimensión vacunas en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general:

Relacionar el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017.

1.3.2. Objetivos específicos:

1. Identificar el nivel de conocimiento de las madres en su dimensión general, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.
2. Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión preventiva sobre las vacunas, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.
3. Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión edad de aplicación, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.
4. Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión zona de aplicación, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.
5. Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión efectos postvacunales, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.
6. Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión importancia del registro de carné de atención integral del niño(a), y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.
7. Verificar el cumplimiento Esquema de vacunación en su dimensión vacunas a través del carnet de atención integral en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.

1.4 Justificación

El estudio de investigación del nivel de conocimiento de las madres en relación al cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año nos permitió determinar si en realidad las madres conocen acerca de qué son las vacunas, para qué son las vacunas, contra qué enfermedades protegen, los efectos post vacunales, así como el esquema de vacunación que deben recibir los niños, puesto que, ellas juegan un rol fundamental en el cumplimiento del esquema de vacunación, ya que a medida que las madres adquieren más información sanitaria, se convierten en mejores guardianas de la salud de sus propios hijos, familia y comunidad que los rodea, a su vez desarrollan prácticas adecuadas en relación con el esquema de vacunación, por lo que el conocimiento es considerablemente significativo.

En este estudio, cabe destacar la implicancia práctica, mientras más cumplan con el esquema de vacunación, mayor es la prevención contra enfermedades inmunoprevenibles de la infancia que tienen secuelas graves.

La relevancia social se centra en la formulación de medidas a nivel de educación sanitaria y así mejorar el nivel de conocimiento de las madres en cuanto a inmunización se refiere, así mismo, esto contribuirá al mayor cumplimiento del esquema de vacunación, por lo tanto aumentará la cobertura de las vacunación para establecimientos de salud, y de tal manera se continuará cumpliendo con uno de los objetivos del milenio disminuyendo la mortalidad infantil, a su vez se continúa con el ejercicio profesional de enfermería.

1.5 Importancia

La presente investigación nos permitió recaudar información valiosa y pertinente, sirve para estructurar medidas que eliminen o disminuyan el daño que provoca en los niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Aeropuerto, la omisión de alguna o varias vacunas, siendo el desconocimiento

de la madre un factor interviniente transcendental. Por ende, la disminución de riesgo de morbi-mortalidad infantil prevenible por vacunas.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 A nivel internacional

MORQUECHO CARANGUI K., Naula Yascaribay M. y Ortiz Chuqui S. (2014), en Ecuador realizaron un trabajo titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre vacunas en las madres de las comunidades de Sigsihuayco y Ángel María Iglesias del Cantón Cañar en el periodo de mayo a octubre del 2014”, cuyo objetivo fue identificar conocimientos actitudes y prácticas sobre vacunas de las madres en las comunidades de Sigsihuayco y Ángel María Iglesias del Cantón Cañar, 2014. El método de estudio fue descriptivo, obteniendo como resultados la identificación de una relación estrecha entre los conocimientos actitudes y prácticas sobre vacunas que tienen las madres de las dos comunidades, el 99,2% de las madres de la comunidad Ángel María Iglesias y el 93,3% de la comunidad de Sigsihuayco conocen que es una vacuna. El 75.7% de las madres de la comunidad de Ángel María Iglesias y un 85.3% de la comunidad de Sigsihuayco tomaron una actitud positiva frente a la vacuna. Con respecto a las prácticas más del 80% de las madres de las dos comunidades toman acciones correctas antes y después de la vacuna. (5)

ROMERO M., Sandoval M. y otros. (2014), en Venezuela realizaron un artículo científico titulado “Cobertura y Cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños hasta 5 años, Las Cuibas, estado Lara”, cuyo objetivo fue determinar la cobertura, cumplimiento del esquema de vacunación, motivo de no vacunación y susceptibilidad a enfermedades prevenibles por vacunas en niños hasta 5 años, del sector Las Cuibas, el método usado fue descriptivo transversal, aplicando el monitoreo rápido de cobertura, donde la población fue igual a la muestra 948 casas. Encontrando los siguientes resultados cobertura de: BCG 96%, Anti hepatitis B del recién nacido 88%, Anti rotavirus 54%, Antipoliomielitis 40%, Pentavalente 40%, Antiinfluenza 45%, Trivalente viral 82% y Antiamarílica 72%. Del total de

niños 34% cumplió el esquema nacional de vacunación. La mayor susceptibilidad fue para la enfermedad prevenible con la vacuna Antiinfluenza 64%. De las causas de incumplimiento las mayormente reportadas fueron inherentes al ambulatorio y de estas: no había vacunas el día que le tocaba 78%. (6)

SALVATIERRA CAMACHO Z. (2014), en Ecuador se realizó un estudio titulado “Conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años sobre el programa ampliado de inmunizaciones relacionado al cumplimiento del esquema en el Subcentro Buenos aires. Primer trimestre del año 2014”, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años sobre el programa ampliado de inmunizaciones relacionado al cumplimiento del esquema en el Subcentro Buenos Aires, se realizó la investigación con la utilización de un estudio de tipo descriptivo de corte transversal. Se obtuvo como resultados que el 72,5% de las madres de los niños menores de 5 años tienen un deficiente conocimiento mientras que el 4,2% un conocimiento bueno y del 71% de niños con esquema incompleto el 58% de sus madres mantienen nivel de conocimiento deficiente. (7)

RUVINSKY R., Dalamón R. y otros. (2014), en Chile realizaron un artículo científico titulado “Experiencia educativa para estudiantes de medicina de la Universidad de Buenos Aires en la evaluación del Calendario Nacional de Vacunación de niños que concurren a Hospitales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”, cuyo objetivo fue describir una experiencia educativa con participación de estudiantes de medicina de la UBA que cursaban el IAR, a través del desarrollo de un estudio de investigación y evaluar el cumplimiento del PAI y las causas de no cumplimiento. El método usado fue observacional, analítico, transversal. Teniendo como resultado el 21,9% de los niños tenían el esquema incompleto para su edad por retraso de alguna de las dosis o por no haber recibido ninguna vacuna, en relación a su edad cronológica, La vacuna Hepatitis B en el recién nacido y BCG, registraron la mayor tasa de cumplimiento de 97,5%. Para las otras vacunas del PAI la recepción del

esquema completo osciló entre el 85,1%. Esquema incompleto o no recibió ninguna se asociaron a las siguientes variables: Edad materna <28 años, escasa educación materna, embarazo no controlado, ausencia de control de salud, internados, consulta por enfermedad. (8)

MAXI A., Narvaez J. y Narvaez M. (2017), en Ecuador realizaron un trabajo titulado “Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones del Centro de Salud N°1 Azogues 2014”, cuyo objetivo fue identificar los factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del programa ampliado de inmunizaciones del Centro N°1 de la ciudad de Azogues. El método usado fue descriptivo transversal. Obteniendo como resultado el 83% de las madres tienen conocimiento sobre las enfermedades que protegen las vacunas, el 89.6% saben el manejo del carnet de inmunizaciones; sin embargo solo el 36.8% tienen un conocimiento correcto de las edades a las que debe vacunarse a los niños, el 37.71% tiene un conocimiento parcial y el resto de madres: 25.49% desconocen sobre este aspecto. (9)

VÉLIZ L., Campos C. y Vega P. (2016), en Chile realizaron un artículo científico titulado “Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos”, cuyo objetivo fue describir y analizar conocimiento y actitudes de padres de recién nacidos y niños de dos y más meses de edad, en relación a la aplicación de vacunas. El método usado fue exploratorio, descriptivo, mediante la aplicación de un cuestionario a padres asistentes a la Red de Salud UC CHRISTUS. En los resultados se determinó que el 35,2% que piensa que las vacunas pueden causar daño y tiene conocimientos errados. El 54.9% no conoce que vacunas se le colocara a sus hijos, el 65.6% cree que las vacunas pueden hacer un daño a sus hijos. Señalan que la información existente no les permite tomar decisiones correctas y sospechan intereses económicos detrás de los programas de vacunación. Los padres de niños mayores, no tienen conocimiento preciso del calendario vigente, ni del

nombre de las vacunas. Opinan que la información existente no les permite estar seguros de los reales beneficios, sintiéndose algunos, obligados a vacunar a sus hijos. **(10)**

2.1.2 A nivel nacional

IZQUIERDO OROSCO R. (2014), en Lima-Perú se realizó un trabajo titulado “Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario vacunal según los factores sociodemográficos en el Centro de Salud Primavera. Utilizando el método de estudio de tipo descriptivo correlacional, de corte trasversal, es descriptivo, la muestra estuvo conformada por 250 madres de niños menores de un año. Se obtuvo como resultados que las madres de niños menores de un año tienen conocimiento medio en 44,4% (111), bajo en 38,4% (96) y alto en 17,2% (43), también las madres de niños menores de un año no han cumplido con el calendario vacunal en 56,8% (142) y si cumplen 43,2% (108). **(11)**

UPIACHIHUA SALINAS H. (2017), en Iquitos-Perú se realizó un trabajo titulado “Factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, Puesto de Salud I-2 Masusa. Punchana, 2017”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes. PS I-2 Masusa, el método empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental, trasversal, correlacional La muestra estuvo constituida por 154 madres que acudieron al programa de inmunizaciones. Obteniendo como resultados que el 63,6% presentaron calendario incompleto. De ello 37,7% tuvieron un nivel de conocimiento bajo, 24,6% conocimiento medio y 1,3% tuvieron conocimiento alto. De 36,4% presentaron calendario completo. De ello 23,4% tuvieron conocimiento alto. 11,7% conocimiento medio y 1,3% tuvieron conocimiento

bajo. No existe relación estadística entre la ocupación y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones. **(12)**

CONDORI VERA B. y Quispe Mamani P. (2017), en Puno-Perú realizaron un trabajo titulado “Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2017”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre inmunización de las madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2017. El usado método fue no experimental de corte transversal de tipo descriptivo correlacional. Los resultados obtenidos, establece que el 57.7% de las madres presentan un nivel bajo de conocimiento sobre inmunización, un 34.6% presenta un nivel de conocimiento medio, y finalmente el 7.7% presenta un nivel alto, en cuanto a las actitudes que presentan las madres, se aprecia que el 90.4% presentan una actitud desfavorable hacia la inmunización, y finalmente el 9.6% presenta una actitud favorable hacia la inmunización, así mismo presentan actitud desfavorable en las dimensiones de importancia y beneficio, creencias, efectos secundarios refuerzos, calendario de vacunación, en conclusión que el nivel de conocimiento que predominó es de nivel bajo lo que indica que las madres desconocen y no le dan la importancia significativa a la inmunización así mismo la actitud que predominó es la actitud desfavorable lo que indica que las madres presenta un comportamiento indiferente hacia la inmunización; así mismo existe relación entre los conocimientos y la actitud hacia la inmunización, siendo así que a mayor conocimiento mejor actitud frente a la inmunización. **(13)**

PELAEZ CLAROS A. (2016), en Lima-Perú se realizó un trabajo titulado “Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años en el puesto de Salud “Leoncio Prado” Pamplona Alta- san juan de miraflores, 2016”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal de las madres de niños menores de 5

años. El método de estudio fue cuantitativo de tipo observacional analítica de corte transversal, el cual tuvo resultados que el 38.2% de las madres de niños menores de 5 años tienen un nivel conocimiento alto sobre inmunizaciones, el 52.6% de las madres tienen nivel de conocimiento regular y solamente 9.2 % tienen un nivel de conocimiento bajo. En cuanto al cumplimiento el 81.6 % si cumplen el calendario vacunal y el 18.4% no cumplen con el correcto calendario vacunal durante sus primeros años de vida. En conclusión. No hay relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años y el cumplimiento del calendario vacunal.

(14)

RAMÓN NISIDA L. (2016), en Chiclayo-Perú se realizó un trabajo titulado “Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año. Hospital Referencial de Ferreñafe. 2016”, cuyo objetivo fue determinar los factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año del Hospital referencial de Ferreñafe 2016. El método fue descriptivo correlacional, no experimental, la muestra conformada por 118 madres se les evaluó con el Cuestionario, Los resultados entre otros fueron qué; de factores sociales tenemos el 73,7% de madres tienen ocupación amas de casa; estado civil convivientes 60,2% y condición socioeconómico media 61,1%. Factores culturales destaca que el 94,1% de madres consideran muy necesario la utilidad de las vacunas; 91.5% refieren tener conocimiento de todas las vacunas y el 55,1% consideran que las vacunas son importantes para prevenir enfermedades además existe asociación entre los factores sociales: ocupación de la madre, condición socioeconómica, facilidad de acceso. El estudio concluye que las vacunas que presentan un menor porcentaje de cumplimiento, son IPV 2da dosis con (29,7%), Hepatitis B con un (28,8%).

(15)

RAMOS TALAVERA M., Y Chavez Garay Z. (2016), en Lima-Perú realizaron un trabajo titulado “Conocimiento de las madres y su relación con

el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años. Centro de Salud Materno Infantil – Surquillo”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento que tienen las madres de niños menores de 2 años sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro de Salud Materno Infantil Surquillo. El método fue cuantitativo descriptivo, correlacional y de corte transversal. Los resultados entre otros fueron que; el nivel de conocimiento sobre vacunas fue de nivel medio (72%), encontrándose el mismo resultado en las dimensiones aspectos conceptuales y esquema de vacunación. Mientras que en la dimensión reacciones adversas se encontró un nivel de conocimiento alto. Respecto al cumplimiento del calendario de vacunas, la mayoría de madres (70.7%) tiene un cumplimiento adecuado. Por último, del total de madres que cumplen con el calendario de vacunación, el 75.5% (40) presentan nivel de conocimiento medio. De igual manera, del total de madres que no cumplen con el calendario de vacunas de sus hijos, el 63.6% (14) presentan conocimiento de nivel medio, seguido del 31.8% (7) que presentan conocimiento de nivel alto y sin embargo, no cumplen con el calendario de vacunación. Por tanto, no existe relación significativa entre nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación. (16)

1.2 Marco teórico

2.2.1 Conocimiento de las madres sobre el esquema de vacunación

Las madres adquieren nuevos conocimientos con el paso del tiempo lo cual permite mejorar en su rol de cuidadora, participando en actividades que estén dirigidas a promover un óptimo estado de Salud del niño.

A mayor edad, el porcentaje del nivel de conocimiento tiende a incrementarse, debido a que la madre se orienta, reafirma y adquiere nuevos conocimientos, mayor experiencia y cambios de patrones socioculturales, a la vez que asumen roles y responsabilidades, lo que le permite adoptar mejores actividades y firmes decisiones en el cuidado de la Salud del niño.

- Niveles de conocimiento

Conocimiento Alto: Cuando en la madre se evidencia un grado de comprensión superior u óptima sobre vacunación.

Conocimiento Medio: Cuando en la madre se evidencia un grado de comprensión aceptable o que no es totalmente correcto, carente de temas de mayor o menor importancia sobre vacunación.

Conocimiento Bajo. Cuando en la madre, se evidencia, un grado de comprensión incorrecto e inaceptable sobre vacunación.

2.2.2 Inmunización – Vacunas

- Inmunización

La Real Academia de la Lengua Española lo define como acción y efecto de inmunizar; es decir es el acto de inducir la inmunidad mediante la introducción de anticuerpos. (17)

Denota el proceso de inducir o transferir inmunidad mediante la administración de un inmunobiológico, eficaz con relación a su costo, salva vidas y evita el sufrimiento causado por enfermedades, minusvalía y muertes, beneficia a todas las personas no solo porque mejora la Salud y la esperanza de vida, sino también por su impacto social y económico a escala internacional y nacional. Esta inmunización puede ser activa (síntesis de anticuerpos en un organismo y que se transfieren directamente a otro de forma temporal.) o pasiva (Es la producción de anticuerpos por el propio organismo como resultado del estímulo antigénico).

- Tipos de inmunización:

Inmunización Activa

Producción de anticuerpos en respuesta a la administración de una vacuna o toxoide, en cuyo caso es artificial. La inmunización natural se adquiere por el padecimiento de la enfermedad y es generalmente permanente.

Inmunización Pasiva

Transferencia de inmunidad temporal mediante la administración de anticuerpos preformados en otros organismos, en cuyo caso es artificial. La inmunización natural es la transferencia de anticuerpos maternos al feto. Es decir, en la inmunidad pasiva no hay una respuesta inmunológica por parte del huésped. **(18)**

- Vacunas

Son suspensiones de microorganismos vivos, inactivos o muertos que pueden ser administradas por vía oral, intramuscular, intradérmica o subcutánea que al ser administrados inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad a la que está dirigida. Está clasificada en vivos o atenuados (Son preparaciones inmunológicas de virus o bacterias vivas que han sido modificados o alterados de tal manera que no resulten agresivos para provocar la enfermedad, pero si una respuesta inmune importante) e inactivados (suspensiones de bacterias o virus que no se reproducen, conservan sus antígenos químicos y se necesitan varias dosis con diferentes periodos de tiempo para inducir la inmunidad). **(19)**

2.2.3 Esquema Nacional de vacunación

Es la representación cronológica secuencial del ordenamiento y la forma como se aplican las vacunas, las cuales se encuentran en la Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación, aprobada por el Ministerio de Salud del país. **(20)**

Uno de los objetivos principales es su desarrollo como programa internacional, es el control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas y que solamente puede obtenerse mediante un trabajo sincronizado entre diversas instituciones de nuestro país.

	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD PREVENIBLE
RN	BCG	0.1cc	Meningitis tuberculosa
	Hepatitis B	0.5cc	Hepatitis B
2 MESES	1° Pentavalente	0.5cc	Difteria, tos ferina, tétano, meningitis, Hepatitis B.
	1° Rotavirus	1.5cc	Diarrea por Rotavirus
	1° IPV	0.5cc	Poliomielitis
	1° Antineumocócica	0.5cc	Meningitis y neumonía
4 MESES	2° Pentavalente	0.5cc	Difteria, tos ferina, tétano, meningitis, Hepatitis B.
	2° Rotavirus	1.5cc	Diarrea por Rotavirus
	2° IPV	0.5cc	Poliomielitis
	2° Antineumocócica	0.5cc	Meningitis y neumonía
6 MESES	3° Pentavalente	0.5cc	Difteria, tos ferina, tétano, meningitis, Hepatitis B.
	APO	0.5cc	Poliomielitis
7 MESES	1° Influenza	0.25cc	Virus de la influenza estacional (gripe)
8 MESES	2° influenza	0.25cc	

Fuente: MINSA "Norma técnica que establece el Esquema Nacional de Vacunación (2016)".

(21)

2.2.4 Descripción de las vacunas

- BCG

La vacuna BCG está indicada principalmente para prevenir las formas graves de tuberculosis (miliar y meníngea) más comunes en los niños menores de 1 año.

Es una vacuna liofilizada del Bacilo Calmette y Guerin, preparada con bacilos vivos a partir de cepas atenuadas de Mycobacterium bovis.

Edad: Recién Nacido (24 horas de nacido) a partir de 2.500 mg de peso.

Si no se colocó en las primeras 24 horas de nacido, se puede colocar hasta los 12 meses.

Si no se colocó hasta los 12 meses, en niños de 1 a 4 años 11 meses 29 días con contacto de casos de Tb pulmonar se realiza terapia preventiva con isoniacida y al término se le aplica la vacuna BCG.

Vía: intradérmica

Dosis: 0.1cc

Sitio de aplicación: En tercio medio de región deltoidea derecha. **(21)**

Efectos post vacunales: Eritema que desaparece entre la segunda o cuarta semana, la lesión se seca y se cubre con una costra que posteriormente cae, dejando una cicatriz.

Cuidados post vacunales: Se recomienda mantener esta zona seca, descubierta y no aplicar alcohol, cremas o desinfectantes. Si se moja durante el baño secar suavemente.

-HvB

Vacuna que previene de Hepatitis B producida por cualquiera de los subtipos del virus de la hepatitis B (VHB), La vacuna es preparada por métodos de ingeniería genética y obtenida por tecnología de recombinación de DNA. **(22)**

Edad: Recién nacido. Se administra en las primeras 24 horas, a partir de 2 Kg.

Vía: Intramuscular

Dosis: 0.5 cc

Sitio de aplicación: Tercio medio de la cara antero lateral del muslo.

Contraindicaciones: No vacunar en niños pre término o menos de 2000 gr.

Efectos post vacunales: Dolor, enrojecimiento, calor, tejido duro, fiebre, cefalea, malestar general.

Cuidados post vacunales: Para el dolor se recomienda aplicar paños fríos. Si aparece fiebre administrar paracetamol en la dosis recomendada por el pediatra.

- ANTIPOLIO

APO: constituida por virus vivos atenuados, es de tipo bivalente 1 y 3, estas son cosechadas de los cultivos de las células del riñón del mono.

IPV: esta vacuna está compuesta por poliovirus inactivados tipo 1, 2 y 3.

Edad: 2 meses, 4 meses, 6 meses, 18 meses y 4 años

Si no se administra la vacuna IPV se puede realizar a menores de 5 años en 2 dosis cada 2 meses.

Vía: Oral/ Intramuscular

Dosis: APO 2 gotas/ IPV 0.5 cc

Contraindicaciones: En personas inmunodeprimidas, no vacunadas, se indica el uso exclusivo de la IPV vacuna de virus inactivado. Así mismo, en personas infectadas por el VIH sintomáticas o asintomáticas y a sus convivientes. **(23)**

Efectos post vacunales: Generalmente no produce reacciones.

- ANTIROTAVIRUS

Es una vacuna que contiene virus vivos atenuados. Previene la enfermedad diarreica por rotavirus y la gastroenteritis por rotavirus en bebés y niños causada por los serotipos G1, G2, G3, G4 y los serotipos G. **(24)**

Edad: 2 meses y 4 meses.

Se puede colocar la segunda dosis hasta los 7 meses y 29 días. Intervalo mínimo de 1 mes

Vía: Oral

Dosis: 1.5 cc

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la vacuna. Pacientes inmunodeprimidos.

Efectos post vacunales: Fiebre, diarrea, vómitos, irritabilidad, fatiga.

Cuidados post vacunales: Si aparece fiebre, desabrigue al niño/a y administre paracetamol de acuerdo a la dosis recomendada por su pediatra

- ANTINEUMOCÓCICA

Vacuna Antineumocócica la cual está conformada por los serotipos más comunes causantes de enfermedades graves por neumococo en los niños menores de 2 años, previene las enfermedades respiratorias severas bacterianas como las neumonías y otras como: meningitis, sepsis y otitis media. **(25)**

Edad: 2 meses, 4 meses y 12 meses

Niños no vacunados, de 12 a 23 meses y 29 días, 2 dosis de 0.5 IM con intervalo de 1 mes.

Niños no vacunados con co-morbilidad, de 2 años a 4 años 11 meses y 29 días, 2 dosis cada 1 mes de 0.5 IM

Vía: intramuscular

Dosis: 0,5 cc

Sitio de aplicación: Tercio medio de la cara antero lateral del muslo

Contraindicaciones: La única contraindicación en que el niño tenga alergia a alguno de los componentes de la vacuna o haya tenido una reacción alérgica con una dosis previa. Se aconseja retrasar la vacunación en aquellos niños con enfermedades graves, febriles o no, pero no en los procesos o infecciones leves como los catarros.

Efecto post vacunales: Dolor, rubor, irritabilidad, llanto, somnolencia.

Cuidados post vacunales: En caso de fiebre dar paracetamol de acuerdo a lo prescrito por su pediatra.

- PENTAVALENTE

Es una vacuna que combina cinco antígenos. La preparación contiene bacterias muertas de Bordetella pertusis, toxoides tetánico y diftérico, antígeno de superficie del virus de la hepatitis B y polisacárido capsular purificado de Haemophilus influenzae tipo b. **(26)**

Edad: 2 meses, 4 meses y 6 meses

Se puede vacunar hasta los 4 años 11 meses 29 días con intervalos de 2 meses entre dosis.

Vía: Intramuscular

Dosis: 0.5 cc

Sitio de aplicación: Tercio medio de la cara antero lateral del muslo

Efectos post vacunales: dolor, fiebre, induración, enrojecimiento y calor en el sitio de la aplicación.

Contraindicaciones: Reacción anafiláctica severa posterior a una dosis previa o a componentes de la vacuna.

Cuidados post vacunales: Para el dolor se recomienda aplicar paños fríos. Si aparece fiebre administrar paracetamol en la dosis recomendada por el pediatra.

- ANTIINFLUENZA

La vacuna contra influenza estacional es una vacuna trivalente de virus inactivado, incluye dos cepas de influenza A y una cepa de influenza B. (27)

Vía: Intramuscular

Dosis: Niños de 7 a 23 meses y 29 días: 0.25cc

Mayores de 2 hasta 64 años sanos: 0.5 cc

Personas con comorbilidad: 0.25 cc

Embarazadas al 4to mes y puérperas. 0.5 cc

Sitio de aplicación: Tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo

Efectos post vacunales: Dolor, eritema, edema en el sitio de inyección.

Cuidado post vacunales: Para el dolor se recomienda aplicar paños fríos.

2.2.6 Cumplimiento del esquema de vacunación

Es un término que tiene su origen en el vocablo latino *complementum* y que hace mención a la acción y efecto de cumplir o cumplirse. El verbo cumplir, por su parte, refiere a ejecutar algo; remediar a alguien y proveerle de aquello que le falta; hacer algo que se debe convenir, o ser el día que termina un plazo o una obligación.

Es la acción y efecto de cumplir secuencialmente con el esquema nacional de vacunas, es decir, la asistencia de los apoderados al servicio de crecimiento y desarrollo de niño sano para la administración de la vacuna exactamente al cumplir la edad correspondiente para las dosis del niño, tal y como señala el esquema de vacunación.

2.2.7 Carné de atención integral de salud del niño(a)

El carné de atención integral de Salud del niño(a), es un instrumento importante que se usa para evaluar el estado de Salud de la niña y niño. Permite realizar actividades de intervención y seguimiento de Salud integral.

Este carné constituye un resumen de la historia clínica y es una guía utilizada por el personal de Salud para educar a los padres de familia, de manera fácil y sencilla en el autocuidado de los niños. **(28)**

El carné es el soporte físico que indica:

- Esquema de vacunación
- Evaluación de crecimiento y estado nutricional (gráficas de P/E, T/E)
- Desarrollo psicomotor del niño(a)
- Control de atención del niño(a)
- Administración de micronutrientes

En la zona frontal tenemos el esquema de vacunación, el cual está conformado por diferentes recuadros ordenados según vacuna y dosis, en los cuales se registra la fecha que se coloca la vacuna con lapicero azul, y con lápiz la fecha de la siguiente dosis, en el recuadro que corresponde

El registro empieza en el momento de nacimiento, cuando el niño recibe sus primeras vacunas (BCG y HvB), y es actualizado cada vez que el niño recibe la siguiente vacuna.

Es importante la conservación del carné ya que permite el cumplimiento del esquema de vacunación del niño, evitando así una revacunación, tenemos en cuenta que hay vacunas que solo se aplican una sola vez y la persona queda inmunizada para toda la vida. El uso del carné es importante también como instrumento de educación, utilizado por la enfermera, dirigido a los apoderados de los niños.

2.2.8 Nola J. Pender: Modelo de Promoción de la Salud

Nola Pender, enfermera, expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. El modelo de promoción de la Salud expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la Salud, se plantea que

promover un estado óptimo de Salud es un objetivo que debía anteponerse a acciones preventivas.

Esta perspectiva parte de un contenido positivo, humanístico y comprensivo, tomando a la persona como un ser integral, analizando sus estilos de vida, fortalezas, resiliencia, potencialidades y capacidades en la toma de decisiones con respecto a su Salud y su estilo de vida, tomando mucha importancia a la cultura, entendida como el conjunto de experiencias y conocimientos adquiridos a lo largo del tiempo, que se transmite de una generación a otra.

El Modelo de Promoción de la Salud ha sido particularmente dirigido a la promoción de conductas Saludables en las personas, lo que indudablemente es una parte esencial del cuidado enfermero tal como se evidencia en los trabajos publicados los cuáles conservan un interés genuino e implícito hacia el cuidado, el mejoramiento de la Salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad.

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos y perceptuales, que son aquellas concepciones, creencias e ideas que tiene las personas sobre la Salud que la inducen a conductas o comportamientos determinados, que se relacionan directamente con la toma de decisiones de la persona, las cuales son modificados por características situacionales, realizadas por relaciones personales e interpersonales, lo cual brinda como resultado la participación y conductas que favorecen el bienestar y mantenimiento de la Salud, cuando existe una buena pauta para la acción. **(29)**

Por ello, en la investigación, Nivel de conocimiento de las madres en relación al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao, 2017, centralizó los resultados en la teoría de la promoción de la Salud, donde las madres de acuerdo al entorno en el que viven, tienen una noción previa de lo que es el esquema de vacunación que les permite a ellas adoptar diferentes conductas; las cuales pueden ser positivas, favoreciendo la Salud del niño; y también negativas, no beneficiando así la Salud del niño, incidiendo y prevaleciendo la morbi-mortalidad infantil.

Aplicado a nuestro estudio cuando el aprendizaje cognitivo es positivo se asocian a una conducta positiva, es decir, el transmitirle una educación adecuada a las madres que acuden al Centro de Salud Aeropuerto haría que mejoren las conductas saludables con mayor facilidad y compromiso. De esta manera el cumplimiento del esquema de vacunación impartido por el profesional de enfermería se vería optimizado.

2.2.9 Albert Bandura: Teoría del aprendizaje social

Elaborada en el año 1977 por Albert Bandura, explica que el elemento social da lugar al desarrollo de un nuevo aprendizaje entre los individuos, es decir que las personas pueden aprender cosas nuevas y adquirir nuevas conductas mediante la observación hacia otros individuos

Albert Bandura centra el foco de su estudio sobre los procesos de aprendizaje en la interacción entre el aprendiz y el entorno, sobre todo el entorno social, en el cual explica por qué los sujetos que aprenden unos de otros pueden ver como su nivel de conocimiento da un salto cualitativo. Esta teoría incluye el factor conductual y el factor cognitivo, dos componentes sin los cuales no pueden entenderse las relaciones sociales. Además, estos elementos del aprendizaje sirven para construir la personalidad de cada individuo. (30)

Este modelo teórico expone como las características personales son adquiridas por otras, así como el aspecto cognitivo de cada persona lleva al individuo a cambiar o no su comportamiento, así sea bueno o malo, todo es adquirible.

Por ello, las madres actuarían de acuerdo al entorno en el que viven y a las acciones que observan de otras madres, aprenden e imitan el comportamiento observado, los cuales pueden favorecer o no la salud del niño.

Por lo consiguiente, cuando el aprendizaje es positivo se deriva a una conducta de compromiso y responsabilidad, es decir, si se instruye bien a un grupo de madres y estas son imitadas por otras madres que acuden al Centro de Salud Aeropuerto, haría que mejoren las conductas Saludables con mayor facilidad y compromiso, para que el cumplimiento del esquema de vacunación se vea optimizado.

2.2.10 Desarrollo del niño(a) menor de 1 año

1 mes: El niño realiza movimientos asimétricos de brazos y piernas, levanta la cabeza por momentos, puesto de pie extiende las piernas, aprieta cualquier objeto colocado en su mano, frunce el ceño y rechaza con parpadeo la luz intensa, detiene sus movimientos al oír un sonido, sonrío con la voz de su madre, llora por una causa sea hambre, frío o sueño, cuando llora se tranquiliza al ser alzado o acariciado, chupa y demuestra estar atento.

2 meses: Parado no sostiene el peso de su cuerpo, sigue con la mirada objetos sin sonidos en un ángulo de 90°, emite sonidos cuando se le habla, sonrío ante cualquier rostro, al contacto con un objeto abre y cierra la mano.

3 meses: La cabeza acompaña al movimiento del tronco no cae, apoyo inestable sobre brazos, abre brazos ante objetos, sigue con la mirada objetos sin sonidos en un ángulo de 180°, voltea al oír sonido de la campana, responde diferente a la voz molesta y a la voz alegre, juega con las manos, se alegra cuando le van a dar pecho.

4 meses: Toma un objeto con ambas manos, lleva los juguetes a la boca.

5 meses: Dorso recto apoyo hacia adelante con descarga de peso, comienza a pararse, reconoce a su madre, se repite a sí mismo y en respuesta a los demás, se lleva a la boca algo que le ponen en la mano, juega con sus manos y pies.

6 meses: Gira fácilmente, coge un objeto en cada mano, localiza y diferencia ante sonidos con movimientos completos de cabeza, comprende chau, ven y upa, toca su imagen en el espejo, bebe del vaso con ayuda, coge y golpea objetos y repite seguidamente el golpe, mira cuando cae un objeto

7 meses: Sentado sin apoyo, dice “pa”-“pa” “ma”-“ma a cualquier persona.

8 meses: Realiza pinza torpe con el pulgar e índice, llama o grita para establecer contacto con otros, lanza objetos a cierta distancia disfrutando el sonido.

9 meses: Responde diferente a la voz molesta y a la voz alegre, encuentra objetos ocultos.

10 meses: Camina apoyándose en las cosas, dice papá y mamá, busca el juguete en la caja.

11 meses: Pinza fina con las manos, responde a una orden simple e identifica objetos, imita gestos, come del plato con las manos, sujeto de la mano empuja la pelota con un pie, explora los juguetes **(31)**

2.3 Definición de términos básicos

Inmunización: Es un proceso de producción de inmunidad mediante la administración de antígenos.

Inmunidad: Es la capacidad que tienen los organismos para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños

Vacunación: Comprende a todos los procesos desde la producción, transporte, almacenamiento, distribución, preparación, manipulación y concluye en el acto físico de administrar, previa actividad educativa dirigida a los padres y población en general.

III. VARIABLES E HIPOTESIS

3.1 Variables de la investigación

Variable 1: Nivel de conocimiento de las madres sobre el esquema de vacunación.

- Definición Conceptual

Proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. El fin del conocimiento estriba en alcanzar la verdad objetiva. (ECURED)

- Definición Operacional

El conocimiento es el conjunto de información que poseen las madres acerca de la importancia de las vacunas, las enfermedades que previene cada una de ellas, el tiempo adecuado en el que estas se deben aplicar antes de cumplir el primer año de edad, zona de aplicación, efectos post vacúnales y los respectivos cuidados que se debe considerar.

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

- Definición Conceptual

Establecer un esquema ordenado y cronológico de vacunación de cumplimiento obligatorio a nivel nacional que facilite las intervenciones de la estrategia sanitaria de inmunizaciones. (MINS)

- Definición Operacional

Es la acción y efecto de las madres de cumplir secuencialmente con el esquema nacional de vacunas en niños hasta los 11 meses y 29 días, es decir, la asistencia de los apoderados al servicio de crecimiento y desarrollo de niño sano para la administración de la vacuna exactamente al cumplir la edad correspondiente para las dosis del niño, la cual va a estar registrada en el carné de vacunación.

1.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	MEDICION DE ESCALA
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN	Proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. El fin del conocimiento estriba en alcanzar la verdad objetiva.	El conocimiento es el conjunto de información que poseen las madres acerca de la importancia de las vacunas, las enfermedades que previene cada una de ellas, el tiempo adecuado en el que estas se deben aplicar antes de cumplir el primer año de edad, zona de aplicación, efectos post vacúnales y los respectivos cuidados que se debe considerar.	Aspectos generales	<ul style="list-style-type: none"> Definición Importancia 	C. bajo: = 0-11 puntos C. medio:12-16 puntos C. alto: 17- 20 puntos
			Aspectos preventivos	<ul style="list-style-type: none"> Complicaciones Sintomatología 	
			Edad de aplicación	<ul style="list-style-type: none"> BCG HvB Pentavalente Rotavirus Antipolio Antineumocóccica Influenza 	
			Zona de aplicación	<ul style="list-style-type: none"> BCG HvB Pentavalente Rotavirus Antipolio Antineumocóccica Influenza 	
			Efectos post vacunales	<ul style="list-style-type: none"> BCG Pentavalente Antineumocóccica Cuidados post vacunales 	

			<p>Importancia del registro de carné de atención integral del niño(a): Vacunación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conoce • No conoce 	
<p>CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO</p>	<p>Establecer un esquema ordenado y cronológico de vacunación de cumplimiento obligatorio a nivel nacional que facilite las intervenciones de la estrategia sanitaria de inmunizaciones.</p>	<p>Es la acción y efecto de las madres de cumplir secuencialmente con el esquema nacional de vacunas en niños hasta los 11 meses y 29 días, es decir, la asistencia de los apoderados al servicio de crecimiento y desarrollo de niño sano para la administración de la vacuna exactamente al cumplir la edad correspondiente para las dosis del niño, la cual va a estar registrada en el carné de vacunación</p>	<p>Vacunas</p> <ul style="list-style-type: none"> • BCG (RN) • HvB (RN) • Pentavalente (2M) (4M) (6M) • IPV (2M) (4M) • APO (6M) • Rotavirus (2M) (4M) • Antineumococica (2M) (4M) • Influenza (7M) (8M) 	<p>Cumplimiento = 11-14 puntos Incumplimiento = 0-10 puntos.</p>

3.3 Hipótesis

Hipótesis general

H_i: El nivel de conocimiento de las madres tiene relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.

Hipótesis Específicas

H₁: El nivel de conocimiento de las madres en su dimensión general, tiene relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.

H₂: El nivel de conocimiento de las madres en la dimensión preventiva sobre las vacunas, tiene relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.

H₃: El nivel de conocimiento de las madres en la dimensión edad de aplicación, tiene relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.

H₄: El nivel de conocimiento de las madres en la dimensión zona de aplicación, tiene relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.

H₅: El nivel de conocimiento de las madres en la dimensión efectos postvacunales, tiene relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.

H₆: El nivel de conocimiento de las madres en la dimensión importancia del registro de carné de atención integral del niño(a), tiene relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.

H₇: El Cumplimiento del esquema de vacunación en su dimensión vacunas, tiene relación con el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo de investigación

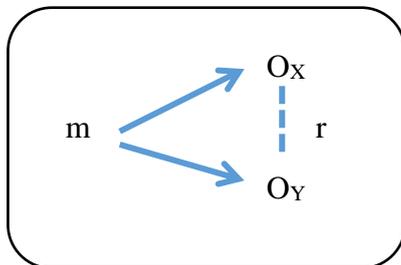
El tipo de investigación fue descriptivo-correlacional, de corte transversal. CORRELACIONAL; ya que estuvo dirigida a describir el nivel de conocimientos de las madres en relación con el cumplimiento de esquema de vacunación.

Según la secuencia y el periodo de recojo de información fue TRANSVERSAL; porque se estudió la variable simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

4.2 Diseño de la Investigación

El diseño del trabajo de investigación fue de tipo no experimental, de tipo correlacional.

Representación gráfica:



- m = Tamaño de la muestra
- O_x = Nivel de conocimiento de las madres (V.I)
- O_y = Cumplimiento del esquema de vacunación (V.D)
- r = Relación entre O_x y O_y

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

La población en la investigación estuvo conformada por el total de 93 madres de niños menores de un año que pertenecen a la jurisdicción en el Centro de Salud Aeropuerto.

4.3.2 Muestra

En la determinación de la muestra óptima se seleccionó el **muestreo probabilístico aleatorio simple**, ya que la población de niños menores de un año es conocida.

Fórmula propuesta por R.B. Ávila Acosta en su libro Metodología de la Investigación:

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

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

En donde:

n: tamaño de la muestra

N: Madres de niños menores de un año, que asisten al Centro de Salud Aeropuerto

Z: 1.96 constante según el nivel de confianza del 95%

p: 0,5 prevalencia esperada del parámetro a evaluar

q: 1-p probabilidad de no ocurrencia 0.5

E: 0.05, error que se prevé cometer.

n_f = Tamaño final de la muestra

$$n = \frac{(1.96)^2 (93) (0.5) (1 - 0.5)}{(93 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{(178.6344) (0.5)}{0.23 + 0.9604}$$

$$n = \frac{89.3172}{1.1904}$$

$$n = 75.03125$$

$$n_f = \frac{75.03125}{1 + \frac{75.03125}{93}}$$

$$n_f = \frac{75.03125}{\frac{166.03125}{93}}$$

$$nf = \frac{75.03125}{1.78528}$$

$$nf = 42.027 \dots$$

Criterios de inclusión:

- Madres orientadas en espacio, tiempo y persona.
- Madres con niños sanos menores de un año
- Madres que cuentan con el carné de atención integral de Salud del niño
- Madres que den su consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres con niños mayores de un año.
- Madres que no deseen participar del estudio.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1 Técnicas

- Encuesta: Permitió obtener la información de las madres sobre conocimientos de vacunación, mediante el uso del cuestionario.
- Observación: Permitió registrar las ocurrencias de una situación real en cuanto al cumplimiento del esquema de vacunación, mediante el carné de atención integral de Salud del niño, llenando la lista de cotejo.

4.4.2 Instrumentos

- Cuestionario: Conformado por preguntas claras y concisas, formuladas de tal manera que se respondan las seis dimensiones en mención para la primera variable.
- Lista de cotejo: Instrumento mediante el cual se recolectaron y registraron los datos del cumplimiento de esquema de vacunación, correspondientes a la segunda variable. Cuyos datos obtenidos fueron proporcionados por el carné de atención integral del niño.

Validez y confiabilidad del estudio: Los instrumentos fueron validados por 7 expertos en el área, cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias contribuyeron en la mejora de los instrumentos, los puntajes fueron sometidos a la prueba binomial donde se obtuvo un p valor de 0.0078125 para cada ítem, siendo este menor de 0.05, ello demuestra que los instrumentos utilizados fueron válidos y confiables.

4.5 Procesamiento de recolección de datos

Para el proceso de recolección de datos se obtuvo la aprobación del trabajo de investigación según el proceso establecido, donde se solicitó la autorización a la DIRESA, siguiendo con el jefe del Centro de Salud Aeropuerto, Callao.

Se aplicó el cuestionario elaborado, el cual estuvo conformado por 20 preguntas, para medir el nivel de conocimiento de las madres sobre el esquema de vacunación en niños menores de un año, siendo el nivel de conocimiento medido en una escala nominal con los valores obtenidos por la fórmula de Staninos: 0-11 ítems acertados = Conocimiento bajo, 12-16 ítems acertados = Conocimiento medio y 17-20 ítems acertados = Conocimiento alto.

Asimismo, para la variable cumplimiento del esquema de vacunación se realizó la fórmula de Staninos obteniendo la siguiente clasificación: Cumplimiento: 11-14 puntos, e Incumplimiento: 0-10 puntos.

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos

En el trabajo de investigación se utilizó el programa SPSS versión 24, utilizando la Prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson.

V. RESULTADOS

TABLA N° 01

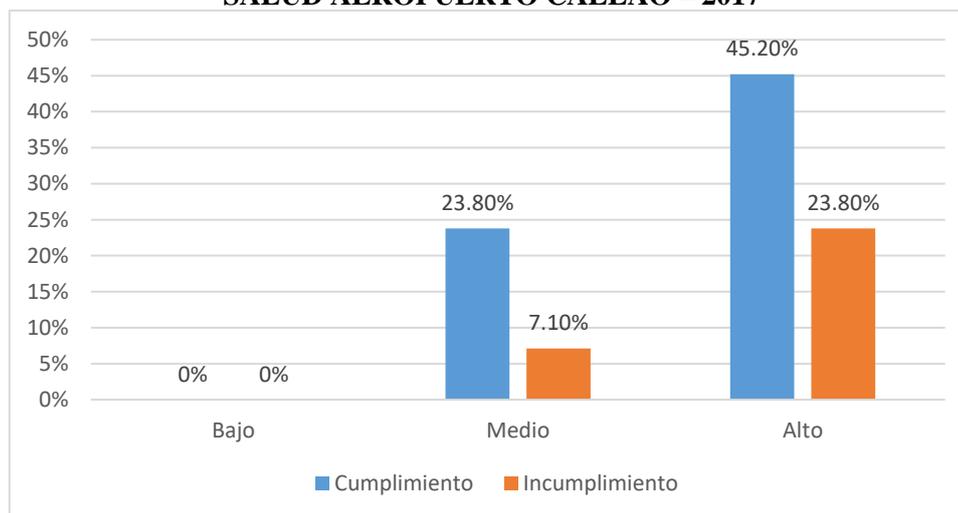
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN SU DIMENSIÓN GENERAL, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017

Aspectos generales	Cumplimiento		Incumplimiento		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	0	0%	0	0%	0	0%
Medio	10	23,8%	03	7,1%	13	30.9%
Alto	19	45,2%	10	23,8%	29	69.1%
Total	29	69,1%	13	30.9%	42	100%

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017.

GRÁFICO N° 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN SU DIMENSIÓN GENERAL, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017



En el gráfico N° 01 se aprecia que las madres que tienen un conocimiento medio, el 23.8% cumple con el esquema de vacunación y el 7.1% no cumple con este. En cuanto a las madres que poseen un conocimiento alto, el 45.2% sí cumplen con el esquema de vacunación, en cambio el 23.8% no cumplen con este mismo.

TABLA N° 02

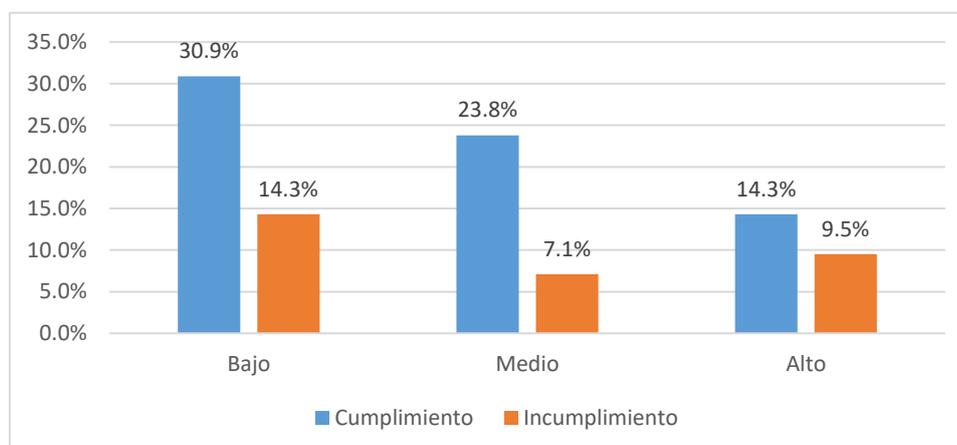
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN PREVENTIVA SOBRE LAS VACUNAS, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017

Aspectos preventivos sobre las vacunas	Cumplimiento		Incumplimiento		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	13	30,9%	06	14,3%	19	45,2%
Medio	10	23,8%	03	7,1%	13	30,9%
Alto	06	14,3%	04	9,5%	10	23,8%
Total	29	69,1%	13	30,9%	42	100%

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017.

GRÁFICO N° 02

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN PREVENTIVA SOBRE LAS VACUNAS, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017



En el gráfico N°02 se observa que las madres que poseen un conocimiento bajo acerca de los aspectos preventivos sobre cada vacuna, el 30.9% de estas cumplen con el esquema de vacunación y el 14.3% no cumplen con este. En relación a las madres que poseen un conocimiento medio acerca del tema, se ve que el 23.8% cumple con el esquema y el 7.1% no lo hace. Por último, se observa que de las madres que tienen un conocimiento alto el 14.3% de estas sí cumplen con el esquema de vacunación, en cambio el 9.5% de estas mismas no cumplen con el esquema.

TABLA N° 03

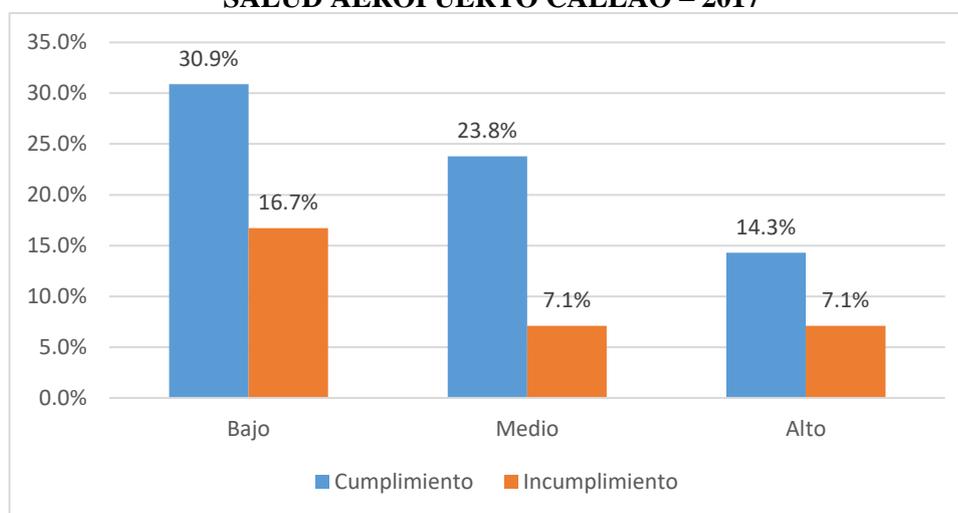
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN EDAD DE APLICACIÓN, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017

Edad de aplicación de las vacunas	Cumplimiento		Incumplimiento		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	13	30,9%	07	16,7%	20	47,6%
Medio	10	23,8%	03	7,1%	13	30,9%
Alto	06	14,3%	03	7,1%	09	21,4%
Total	29	69,1%	13	30,9%	42	100%

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017.

GRÁFICO N° 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN EDAD DE APLICACIÓN, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017



En el gráfico N°03 puede observar que las madres que tiene un conocimiento bajo acerca de la edad de aplicación de las vacunas, un 31% cumplen con el esquema de vacunación y un 17% no lo hacen. De las madres con un conocimiento medio acerca de este tema, 23.8% sí cumplen con el esquema de vacunación, en cambio 7.1% no cumplen con este. Y de las madres con conocimiento alto, 14.3% cumplen con el esquema de vacunación y 7.1% no lo cumplen.

TABLA N° 04

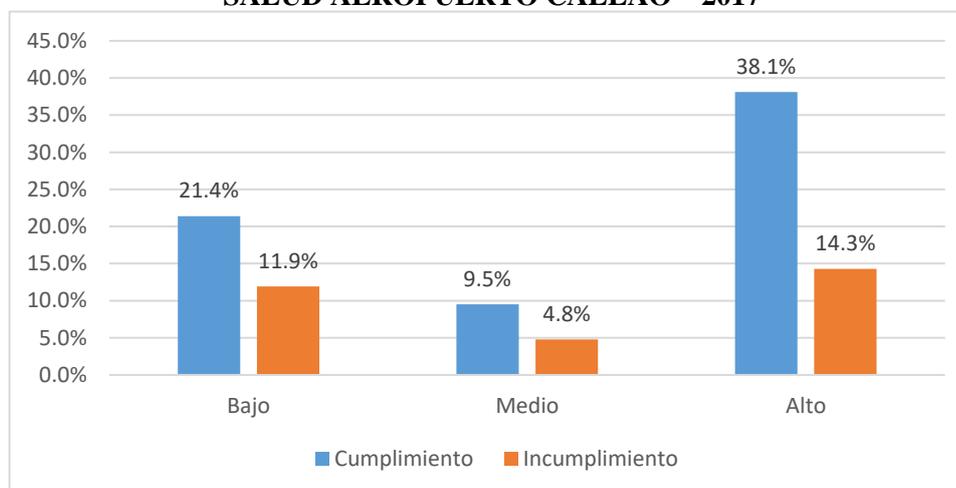
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN ZONA DE APLICACIÓN, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017

Zona de aplicación de las vacunas	Cumplimiento		Incumplimiento		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	09	21,4%	05	11,9%	14	33,3%
Medio	04	9,5%	02	4,8%	06	14,3%
Alto	16	38.1%	06	14,3%	22	52,4%
Total	29	69,1%	13	30,9%	42	100%

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017.

GRÁFICO N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN ZONA DE APLICACIÓN, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017



En el gráfico N°04 se puede observar que las madres que tiene un conocimiento bajo acerca de la edad de aplicación de las vacunas, un 21.4% cumplen con el esquema de vacunación y un 11.9% no lo hacen. De las madres con un conocimiento medio acerca de este tema, 9.5% sí cumplen con el esquema de vacunación, en cambio 4.8% no cumplen con este. Y de las madres con un conocimiento alto, 38% cumplen con el esquema de vacunación y 14.3% no lo cumplen.

TABLA N° 05

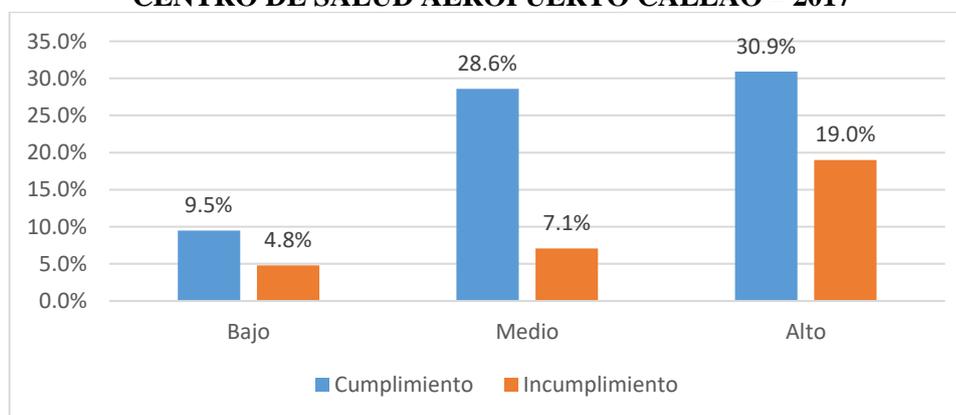
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN EFECTOS POSTVACÚNALES, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017

Conceptos de efectos postvacunales	Cumplimiento		Incumplimiento		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	04	9,5%	02	4,8%	06	14,3%
Medio	12	28,6%	03	7,1%	15	35,7%
Alto	13	30,9%	08	19%	21	50%
Total	29	69,1%	13	30,9%	42	100%

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017.

GRÁFICO N° 05

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN EFECTOS POSTVACÚNALES, Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017



En el gráfico N° 05 se observa que las madres que poseen un conocimiento bajo acerca de los efectos post vacunales, el 9.5% de estas cumplen con el esquema de vacunación y el 4.8% no cumplen con este. En relación a las madres que poseen un conocimiento medio acerca del tema, se ve que el 28.6% cumple con el esquema y el 7.1% no lo hace. Por último se observa que de las madres que tienen un conocimiento alto, el 30.9% de estas sí cumplen con el esquema de vacunación, en cambio el 19% de estas mismas no cumplen con el esquema.

TABLA N° 06

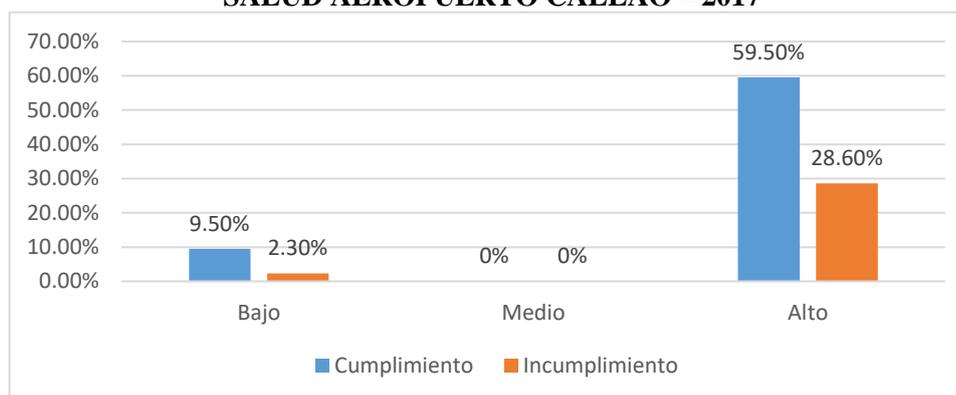
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN IMPORTANCIA DEL REGISTRO DE CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO(A), Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017

Información de la importancia del registro de carne de atención integral del niño(a) : Vacunación	Cumplimiento		Incumplimiento		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	04	9,5%	01	2,3%	05	11,9%
Medio	0	0%	0	0%	0	0%
Alto	25	59,5%	12	28,6%	37	88,1%
Total	29	69,1%	13	30,9%	42	100%

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017.

GRÁFICO N° 06

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA DIMENSIÓN IMPORTANCIA DEL REGISTRO DE CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO(A), Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO – 2017



En el gráfico N° 06 se observa que las madres que poseen un conocimiento bajo acerca de la importancia del registro de carné de atención integral del niño, el 9.5% de estas cumplen con el esquema de vacunación y el 2.3% no cumplen con este. En relación a las madres que poseen un conocimiento alto acerca del tema, se ve que el 59.5% cumple con el esquema y el 28.6% no lo hace.

TABLA N° 07

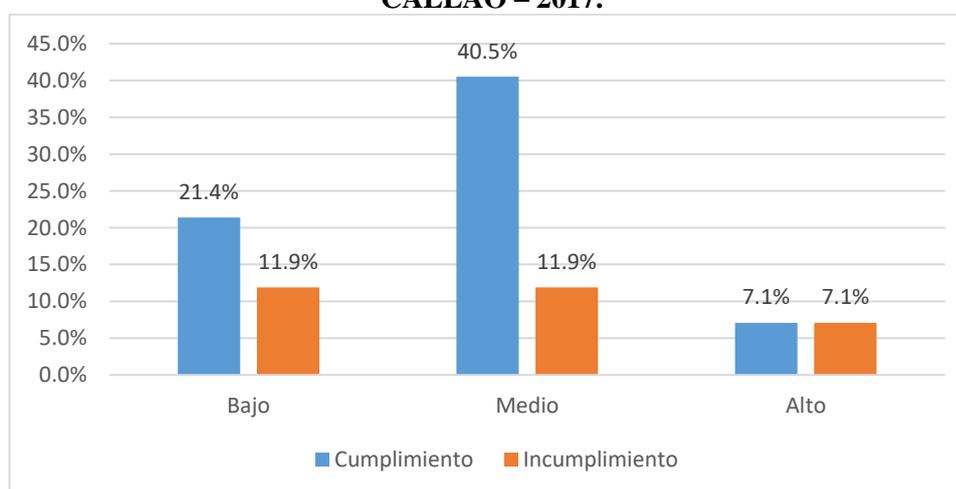
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU RELACION CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN SU DIMENSION EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO – 2017.

Cumplimiento del Esquema de Vacunación	Cumplimiento		Incumplimiento		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	09	21,4%	05	11,9%	14	33,3%
Medio	17	40,5%	05	11,9%	22	52,4%
Alto	03	7,1%	03	7,1%	06	14,3%
Total	29	69,1%	13	30,9%	42	100%

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017.

GRÁFICO N° 07

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU RELACION CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN SU DIMENSION EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO – 2017.



En el gráfico N° 07 se puede apreciar que las madres que poseen un conocimiento bajo acerca de las vacunas, el 21.4% de estas cumplen con el esquema de vacunación y el 11.9% no cumplen con este. En relación a las madres que poseen un conocimiento medio acerca del tema, se ve que el 40.5% cumple con el esquema y el 11.9% no lo hace. Se observa también que en cuanto a las madres que posee un conocimiento alto el 7.1% sí cumplen con el esquema de vacunación y el 7% no cumplen con este mismo.

TABLA N° 08

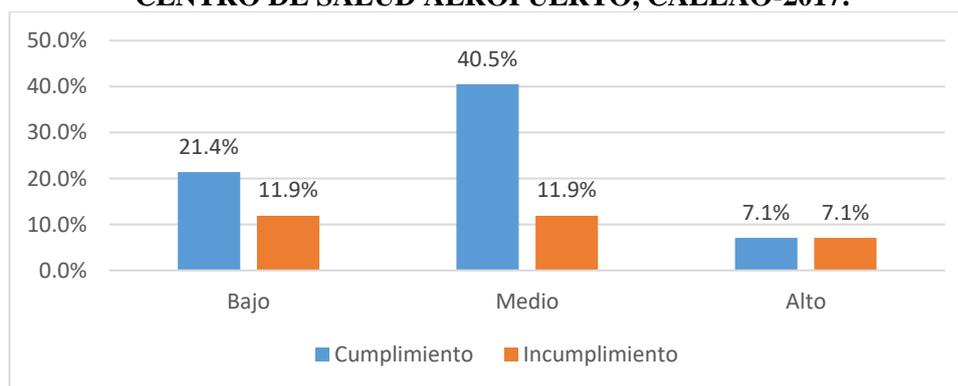
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017.

Cumplimiento del Esquema de vacunación	Cumplimiento		Incumplimiento		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Nivel de Conocimiento						
Bajo	09	21,4%	05	11,9%	14	33,3%
Medio	17	40,5%	05	11,9%	22	52,4%
Alto	03	7,1%	03	7,1%	06	14,3%
Total	29	69,1%	13	30,9%	42	100%

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017.

GRÁFICO N° 08

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017.



En el gráfico N° 08 se puede apreciar que las madres que poseen un conocimiento bajo acerca de las vacunas, el 21.4% de estas cumplen con el esquema de vacunación y el 11.9% no cumplen con este. En relación a las madres que poseen un conocimiento medio acerca del tema, se ve que el 40.5% cumple con el esquema

y el 11.9% no lo hace. Se observa también que en cuanto a las madres que posee un conocimiento alto el 7.1% sí cumplen con el esquema de vacunación y el 7.1% no cumplen con este mismo.

Prueba de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,864 ^a	2	,394
Razón de verosimilitudes	1,823	2	,402
Asociación lineal por lineal	,056	1	,813
N de casos válidos	42		

a. 3 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.86.

Chi-cuadrado de Pearson = 1.864

Nivel de significancia = 0.05

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados

En nuestro estudio de investigación titulado: “Nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao –2017” se pudieron obtener los siguientes resultados: De acuerdo a nuestra hipótesis nula H_0 , la cual es planteada de la siguiente manera: No existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017. Y nuestra hipótesis general, H_1 , la cual es: Existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.

Se tomó la decisión estadística de analizarlas con la prueba de Chi cuadrado de Pearson, la que arrojó un valor de **1.864** con 2 grados de libertad, teniendo una distribución estadística de **5.991** Para la división del espacio muestral, nuestro valor estadístico cae en la región de aceptación, por lo cual se acepta la hipótesis nula, por lo tanto **No** existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017

Realizando un análisis se observó que, las edades del grupo de madres estudiadas fueron en un 38%, de entre 22 y 26 años el mayor porcentaje y un 2%, de entre 42 años a más el menor porcentaje. Según el grado de instrucción de las madres estudiadas el 54,8% habían culminado su secundaria. En cambio, aquellas con estudios superior técnico sumaron el 23,8% y con estudios superior universitario sumaron el 16,7%, solo tenían la primaria completa el 4,8% de madres. Según la relación entre las variables el resultado fue: Las madres que poseen un conocimiento bajo tienen un porcentaje 11.9% de incumplimiento, de igual forma las madres que poseen un conocimiento medio que tienen 11.9%, siguiéndoles a estas las madres que poseen un conocimiento

alto son el 7.1%. Es decir, según los resultados para que exista un cumplimiento del esquema de vacunación, no es necesario que las madres posean un conocimiento alto.

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

En los resultados obtenidos en la investigación realizada a las madres de niños que acuden al centro de salud Aeropuerto se evidencia, en cuanto al conocimiento sobre inmunizaciones de las madres y el cumplimiento del calendario de vacunación en sus niños menores de un año se obtuvo que más de la mitad de las madres mostraron un nivel medio acerca de las inmunizaciones, seguidas por las que poseen un nivel de conocimiento bajo y luego vienen las del conocimiento medio, según estos resultados, no es necesario tener un alto conocimiento para poder cumplir adecuadamente con el carné de vacunación. Una de las teorías que sostiene los resultados del estudio es el de “Promoción de la Salud” de Nola Pender quien planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas. Esto se constituyó como una novedad, pues identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad. Según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos perceptuales, entendidos como aquel las concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud.

Otra fuente de investigación que sustenta este estudio es el estudio realizado por Izquierdo R. (Lima-2014) "Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal en el

centro de salud primavera", siendo el objetivo general establecer la relación que existe entre el conocimiento de las madres de niños menores de un año con el cumplimiento del calendario vacunal y los factores sociodemográficos. Donde como resultado se obtuvo que el conocimiento es medio; por lo tanto, se concluye que existe relación con el incumplimiento del calendario vacunal, así como está asociado con los demás factores sociodemográficos.

Según el estudio de Pelaez Claros A. 2010., titulado "Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años en el puesto de Salud "Leoncio Prado" Pamplona Alta- san juan de Miraflores", cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal de las madres de niños menores de 5 años, guarda similitud con los resultados encontrados en nuestro estudio, reflejan que existe un cumplimiento mayor al incumplimiento, acerca del calendario de vacunación, en el cual se encuentra un alto porcentaje de cumplimiento vacunal en los primeros años de vida de los niños. Al apreciar estos datos y referir que hay un porcentaje mayor de cumplimiento por parte de las madres, también se tiene que analizar el incumplimiento y sus causas, siendo unos ejemplos de estas una enfermedad en el niño días previos a la fecha programada de vacunación, la poca importancia que le dan a las vacunas, el temor frente a las reacciones de estas o el no abastecimiento de las vacunas en los centros de salud.

VII. CONCLUSIONES

1. Respecto a la definición e importancia de las vacunas, se concluye que el nivel de conocimiento alto es el que predomina, con un porcentaje total de 69.1% de la muestra final de la investigación, continuado por el nivel de conocimiento medio con un 30.9%.
2. Se observó que el conocimiento en los aspectos preventivos de las vacunas, las madres tienen un nivel de conocimiento bajo, abarcando un 45,2% del total de la muestra final. Es decir, aun no tienen noción clara acerca de las enfermedades inmunoprevenibles que evitan las vacunas que se le aplican a su menor hijo.
3. Se concluye del estudio que el 47.6% tienen un conocimiento bajo acerca de la edad de aplicación de las vacunas, sin embargo, el 65% de ellos cumple con la aplicación de la vacunación de su menor hijo.
4. En el análisis de los instrumentos aplicados, las dimensiones: zona de aplicación y efectos postvacunales, ambos tuvieron un nivel de conocimiento alto parte de las madres. Lo cual nos orienta a especular que ellas adquieren conocimiento mediante la experiencia.
5. La dimensión que sobresalió entre todas respecto al cumplimiento del esquema de vacunación, fue que las madres reconocen la importancia del registro del carné, abarcando un total de 88.1% de la muestra.
6. Lo que se concluye de manera general de la investigación realizada, mediante la aplicación de la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson, es que **No** existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017 , ya que según los valores establecidos por estas pruebas, nuestro valor estadístico cae en la región de aceptación, por lo cual se acepta la hipótesis nula,

VIII. RECOMENDACIONES

1. A pesar que en nuestra investigación hayamos dado con los resultados que la mayoría de nuestras madres encuestadas tienen un conocimiento alto acerca de las vacunas, de igual manera se debe buscar sensibilizar con estrategias innovadoras a las madres de familia sobre la importancia de las vacunas y el cumplimiento de Esquema de vacunación.
2. El personal de salud, mediante charlas o diversas técnicas de educación para la salud debe brindar una información adecuada, oportuna y actual acerca de los aspectos preventivos de las vacunas, para así tener a las madres precavidas acerca de los problemas que pueden tener por si dejan de hacer seguimiento al cumplimiento del carné de vacunación.
3. Como profesionales de la salud, es nuestro deber hacer que el entendimiento de nuestros pacientes sea el máximo para así adquirir una mejor cultura sanitaria, por lo tanto, en cada visita que tiene la madre de familia con su niño para inmunizaciones, se le debe explicar muy detalladamente a la madre de familia la periodicidad de las vacunas, pudiendo incrementar el cumplimiento del carné de vacunación, mediante un seguimiento como visitas domiciliarias o una llamada vía telefónica mínimo una semana antes de la cita para la vacunación.
4. En cada visita que tenga la madre de familia al área de CRED se le debe explicar acerca de los efectos post vacunales y de qué manera debe de actuar en caso se presentara uno de estos.
5. Se le debe indicar a la madre el cuidado que debe tener con el carné de vacunación de su niño, ya que es el documento fiel que certifica las vacunas administradas o pendientes, a fin que no haya confusiones ni negligencias al momento de administrar una vacuna de más o una vacuna que no es a sus niños.
6. Estimular a las madres en su rol de guardianas de sus hijos el cual es un compromiso inherente, cumplir con sus obligaciones respetando los derechos del niño y su derecho a la salud.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MINSA. **“Estrategias Sanitarias - inmunizaciones”**. Perú. 2013.
2. MINSA. **“Semana de vacunación de las Américas”**. Perú. 2017.
3. INEI. **“Encuesta Demográfica y de Salud Familiar”**. Perú 2014
4. GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO. DIRESA CALLAO. **Población total estimada por redes y establecimientos de Salud según grupo de edad**. Disponible en: <http://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/estadistica/FILE0001152017.pdf> Consultada el 21 de agosto del 2017
5. MORQUECHO CARANGUI y Otros. **Conocimientos, actitudes y prácticas sobre vacunas en las madres de las comunidades de Sigsihuyco y Ángel María Iglesias del Cantón Cañar en el periodo de mayo a octubre del 2014**. Tesis de licenciatura. Ecuador. Universidad de Cuenca; 2014.
6. ROMERO, María y Otros. **Cobertura y Cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños hasta 5 años, las Cuibas, estado Lara**. Revista Venezolana de Salud Pública. 2 (1): 23-30. febrero 2014.
7. SALVATIERRA CAMACHO, Zoila. **Conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años sobre el programa ampliado de inmunizaciones relacionado al cumplimiento del esquema en el sub Centro Buenos aires. Primer trimestre del año 2014**. Tesis de licenciatura. Ecuador. Universidad de Machala. 2014.
8. RUVINSKY, Raúl y Otros. **Experiencia educativa para estudiantes de medicina de la Universidad de Buenos Aires en la evaluación del Calendario Nacional de Vacunación de niños que concurren a Hospitales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**. Disponible en: http://www.revistapediatria.cl/volumenes/2016/vol13num2/pdf/EXPERIENCIA_EDUCATIVA.pdf Consultada el 21 de agosto del 2017.
9. MAXI PULLA, Andrea y Otros. **Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del Programa**

Ampliado de Inmunizaciones del Centro de Salud N° 1 azogues 2014. Tesis de licenciatura. Ecuador. Universidad de Cuenca. 2014.

10. VÉLIZ, Liliana y Otros. **Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos.** Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005 Consultada el 21 de agosto del 2017

11. IZQUIERDO OROSCO, Rosario. **Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal.** Tesis de licenciatura. Lima. Escuela de Enfermería de Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma. 2014.

12. UPIACHIHUA SALINAS, Herman. **Factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, puesto de Salud i-2 Masusa. Punchana, 2017.** Tesis de licenciatura. Iquitos. Universidad Nacional del Altiplano. 2017.

13. CONDORI VERA, Betsy y Otros. **Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2017.** Tesis de licenciatura. Puno. Universidad Peruana Unión. 2017

14. PELAEZ CLAROS, A. **Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años en el puesto de Salud “Leoncio Prado” Pamplona Alta- san Juan de Miraflores, 2016.** Tesis de licenciatura. Lima. Universidad Arzobispo Loayza. 2016.

15. RAMÓN NISIDA, Lizana. **Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año. Hospital Referencial de Ferreñafe. 2016.** Tesis de licenciatura. Chiclayo. Universidad Señor de Sipán. 2016.

16. CHAVEZ GARAY, Zonia y Otros. **Conocimiento de las madres y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años. Centro de Salud Materno Infantil – Surquillo.** Tesis de licenciatura. Lima. Universidad Privada Norbert Wiener. 2016

17. RAE. **Inmunización**. Disponible en:
<http://buscon.rae.es/drae/srv/search?val=inmunizaci%F3n> Consultada el 27 de agosto del 2017.
18. NOGUERA VALVERDE, Ronald. **Inmunizaciones algunos apuntes sobre vacunas**. Costa Rica. Editorial Copyright. 2009.
19. RUEDA PLATA, Ernesto. **El pediatra eficiente**. Colombia. Editorial Médica panamericana. 2002.
20. MINSA. **Norma Técnica del Perú que establece el esquema nacional de vacunación**. Perú. 2016.
21. SECRETARIA DE ESTADO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. SUB SECRETARIA DE SALUD COLECTIVA. **Programa Ampliado de Inmunización (PAI)**. Disponible en:
<http://www.msp.gob.do/PAI/dlist/MATERIALES/VACUNAS%20DEL%20PAI.pdf> Consultada el 27 de agosto del 2017.
22. LEAL QUEVEDO, Francisco y Otros. **Vacunas en Pediatría**. Colombia. Editorial Médica Panamericana. Tercera edición. 2008.
23. MINSA. **Norma Técnica del Perú que establece el esquema nacional de vacunación**. Perú. 2016.
24. DE CUADROS, Ciro. **Vacunas, prevención de enfermedades y protección de la Salud**. Washington, DC. Editorial Pan American Health. 2004.
25. MINSA. **Norma Técnica del Perú que establece el esquema nacional de vacunación**. Perú. 2016.
26. LEAL QUEVEDO, Francisco y Otros. **Vacunas en Pediatría**. Colombia. Editorial médica Panamericana. Tercera edición. 2008.
27. ARISTIZABAL DUQUE, Gustavo y Otros. **Neumología pediátrica: Infección, alergia y enfermedad respiratoria del niño**. Colombia. Editorial Médica Panamericana. Quinta edición. 2006.
28. UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES. **Crecimiento y desarrollo del niño peruano**. Perú. 2013

29. ARISTIZÁBAL HOYOS, Gladys y Otros. **El modelo de promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión.** Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf> Consultada el 15 de octubre del 2016
30. TRIGLIA, Adrián. **La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura.** Disponible en: <https://psicologiaymente.net/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social#> Consultada el 28 de agosto del 2017.
31. Ministerio de Salud. **Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.** Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA_CRED.pdf Consultada el 26 de noviembre del 2017.

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS:

- ARISTIZABAL DUQUE, Gustavo y Otros. **Neumología pediátrica: Infección, alergia y enfermedad respiratoria del niño.** Colombia. Editorial Médica Panamericana. Quinta edición. 2006.
- BUNGE, Mario. **La investigación científica: Su estrategia y filosofía.** México. Editorial Siglo XXI. Tercera edición. 2004.
- DE CUADROS, Ciro. **Vacunas, prevención de enfermedades y protección de la Salud.** Washington, DC. Editorial Pan American Health. 2004.
- INEI. **“Encuesta Demográfica y de Salud Familiar”.** Perú 2014
- LEAL QUEVEDO, Francisco y Otros. **Vacunas en Pediatría.** Colombia. Editorial Médica Panamericana. Tercera edición. 2008.
- MINSA. **“Estrategias Sanitarias - inmunizaciones”.** Perú. 2013.
- MINSA. **Norma Técnica del Perú que establece el esquema nacional de vacunación.** Perú. 2016.
- MINSA. **“Semana de vacunación de las Américas”.** Perú. 2017.

- NOGUERA VALVERDE, Ronald. **Inmunizaciones algunos apuntes sobre vacunas.** Costa Rica. Editorial Copyright. 2009.
- RUEDA PLATA, Ernesto. **El pediatra eficiente.** Colombia. Editorial Médica panamericana. 2002.
- UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES. **Crecimiento y desarrollo del niño peruano.** Perú. 2013

TESIS:

- CHAVEZ GARAY, Zonia y Otros. **Conocimiento de las madres y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años. Centro de Salud Materno Infantil – Surquillo.** Tesis de licenciatura. Lima. Universidad Privada Norbert Wiener. 2016
- CONDORI VERA, Betsy y Otros. **Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2017.** Tesis de licenciatura. Puno. Universidad Peruana Unión. 2017
- IZQUIERDO OROSCO, Rosario. **Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal.** Tesis de licenciatura. Lima. Escuela de Enfermería de Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma. 2014.
- MAXI PULLA, Andrea y Otros. **Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones del Centro de Salud N° 1 azogues 2014.** Tesis de licenciatura. Ecuador. Universidad de Cuenca. 2014.
- MORQUECHO CARANGUI y Otros. **Conocimientos, actitudes y prácticas sobre vacunas en las madres de las comunidades de Sigsihuayco y Ángel María Iglesias del Cantón Cañar en el periodo de mayo a octubre del 2014.** Tesis de licenciatura. Ecuador. Universidad de Cuenca; 2014.

- PELAEZ CLAROS, A. **Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años en el puesto de Salud “Leoncio Prado” Pamplona Alta- san Juan de Miraflores, 2016.** Tesis de licenciatura. Lima. Universidad Arzobispo Loayza. 2016.
- RAMÓN NISIDA, Lizana. **Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año. Hospital Referencial de Ferreñafe. 2016.** Tesis de licenciatura. Chiclayo. Universidad Señor de Sipán. 2016.
- ROMERO, María y Otros. **Cobertura y Cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños hasta 5 años, las Cuibas, estado Lara.** Revista Venezolana de Salud Pública. 2 (1): 23-30. Febrero 2014.
- RUVINSKY, Raúl y Otros. **Experiencia educativa para estudiantes de medicina de la Universidad de Buenos Aires en la evaluación del Calendario Nacional de Vacunación de niños que concurren a Hospitales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.** Disponible en: http://www.revistapediatria.cl/volumenes/2016/vol13num2/pdf/EXPERIENCIA_EDUCATIVA.pdf Consultada el 21 de agosto del 2017.
- SALVATIERRA CAMACHO, Zoila. **Conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años sobre el programa ampliado de inmunizaciones relacionado al cumplimiento del esquema en el sub Centro Buenos aires. Primer trimestre del año 2014.** Tesis de licenciatura. Ecuador. Universidad de Machala. 2014.
- VÉLIZ, Liliana y Otros. **Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos.** Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005 Consultada el 21 de agosto del 2017
- UPIACHIHUA SALINAS, Herman. **Factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, puesto de Salud i-2 Masusa. Punchana, 2017.** Tesis de licenciatura. Iquitos. Universidad Nacional del Altiplano. 2017.

PÁGINAS WEB:

- ARISTIZÁBAL HOYOS, Gladys y Otros. **El modelo de promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión.** Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf> Consultada el 15 de octubre del 2016
- GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO. DIRESA CALLAO. **Población total estimada por redes y establecimientos de Salud según grupo de edad.** Disponible en: <http://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/estadistica/FILE0001152017.pdf> Consultada el 21 de agosto del 2017
- MINISTERIO DE SALUD. **Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.** Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA_CRED.pdf Consultada el 26 de noviembre del 2017.
- SECRETARIA DE ESTADO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. SUB SECRETARIA DE SALUD COLECTIVA. **Programa Ampliado de Inmunización (PAI).** Disponible en: <http://www.msp.gob.do/PAI/dlist/MATERIALES/VACUNAS%20DEL%20PAI.pdf> Consultada el 27 de agosto del 2017.
- RAE. **Inmunización.** Disponible en: <http://buscon.rae.es/drae/srv/search?val=inmunizaci%F3n> Consultada el 27 de agosto del 2017.
- TRIGLIA, Adrián. **La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura.** Disponible en: <https://psicologiaymente.net/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social#> Consultada el 28 de agosto del 2017.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>General ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017?</p> <p>Específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en su dimensión general, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión preventiva sobre las vacunas, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión edad de aplicación, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017?</p>	<p>General Relacionar el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017</p> <p>Específicos Determinar el nivel de conocimiento de las madres en su dimensión general, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión preventiva sobre las vacunas, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión edad de aplicación, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017</p>	<p>General H1: El nivel de conocimiento de las madres tiene relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017</p> <p>Específicos H1: El nivel de conocimiento de las madres en su dimensión general, tiene relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017.</p> <p>H2: El nivel de conocimiento de las madres en la dimensión preventiva sobre las vacunas, tiene relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017.</p> <p>H3: El nivel de conocimiento de las madres en la dimensión edad de aplicación, tiene relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el</p>	<p>V.1 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN</p>	<p>1. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN El tipo de investigación fue correlacional; porque se midieron las variables con valores numéricos; y transversal ya que se dio en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.</p> <p>2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN El diseño del trabajo de investigación fue de tipo no experimental, de tipo correlacional.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD m((m)) --- Ox1((Ox1)) m --- Ox2((Ox2)) Ox1 <--> r Ox2 </pre> </div> <p>m= Tamaño de la muestra O_{x1}= Nivel de conocimiento de las madres O_{x2}= Cumplimiento del esquema de vacunación r = Relación entre O_{x1} y O_{x2}</p> <p>3. POBLACIÓN Y MUESTRA 3.3.1 Población La población constó de 93 madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Aeropuerto.</p> <p>3.3.2. Muestra La muestra se encontró con la fórmula del Muestreo Aleatorio Simple</p>

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión zona de aplicación, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión efectos postvacunales, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión importancia del registro de carné de atención integral del niño(a), y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017?</p> <p>¿Cómo es el cumplimiento del esquema de vacunación en su dimensión vacunas en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión zona de aplicación, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión efectos postvacunales, y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión importancia del registro de carné de atención integral del niño(a), y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017</p> <p>Verificar el cumplimiento Esquema de vacunación en su dimensión vacunas a través del carnet de atención integral en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017.</p>	<p>Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017</p> <p>H₄: El nivel de conocimiento de las madres en la dimensión zona de aplicación, tiene relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017</p> <p>H₅: El nivel de conocimiento de las madres en la dimensión efectos postvacunales, tiene relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017</p> <p>H₆: El nivel de conocimiento de las madres en la dimensión importancia del registro de carné de atención integral del niño(a), tiene relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017</p> <p>H₇: El Cumplimiento del esquema de vacunación en su dimensión vacunas, tiene relación con el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao – 2017.</p>	<p>V. 2 CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO</p>	$n = \frac{Z^2 N p q}{(N - 1) E^2 + Z^2 p q}$ $n f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$ <p>En donde: n: tamaño de la muestra N: madres de niños menores de 1 año, que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo Z: 1.96 constante según el nivel de confianza del 95% p: 0,5 prevalencia esperada del parámetro a evaluar q: 1-p probabilidad de no ocurrencia 0.5 E: 0.05, error que se prevé cometer. nf : Tamaño final de la muestra</p> <p>Muestra final: 42 madres</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Madres orientadas en espacio, tiempo y persona. • Madres con niños sanos menores de un año • Madres que cuentan con el carné de atención integral de Salud del niño • Madres que den su consentimiento informado. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Madres con niños mayores de un año. • Madres que no deseen participar del estudio. <p>4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN</p> <p>4.1 Técnicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta: Permitted obtener la información de los objetos de estudio, que fueron proporcionados por ellas mismas.
---	---	---	---	---

			<ul style="list-style-type: none"> • Observación: Permitted registrar las ocurrencias de una situación real en cuanto al cumplimiento del esquema de vacunación, mediante el carné de atención integral de Salud del niño: vacunación. <p>4.2 Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario: El cual contuvo preguntas claras y concisas, formuladas de tal manera para que respondieran a los seis indicadores en mención para la primera variable. • Lista de cotejo: Instrumento mediante el cual se registraron los datos del cumplimiento de esquema de vacunación, cuyos datos fueron proporcionados por el carné de atención integral del niño. <p style="text-align: center;">5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO</p> <p>En nuestro trabajo se utilizó el programa SPSS V24, utilizando la Prueba estadística de Chi Cuadrado de Pearson</p>
--	--	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, expreso mi consentimiento para participar de este estudio, titulado: “Nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao-2017”, dado que he recibido toda la información necesaria de lo que incluirá el mismo y que tendré la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, donde además se me explico que el estudio a realizar no implica ningún tipo de riesgo e incomodidad, dejando constancia de mi participación voluntaria.

Dejando también en claro que no recibirán ningún tipo de beneficio económico, ya que mi ayuda solo contribuirá a determinar el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto.

Firma de la participante

Firma de los investigadores



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

Presentación:

Buenos días señora madre de familia somos Bachilleres de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, estamos llevando a cabo un estudio de investigación para determinar cuál es el conocimiento que usted tiene sobre las vacunas, el esquema de vacunación y lo relacionado al cumplimiento de este.

La información que usted nos brinde es de carácter anónimo y confidencial.

Aspectos generales:

1. Edad:

2. Número de hijos:

a) Uno

b) Dos

c) Tres

d) de cuatro a más

3. Grado de instrucción concluido:

a) Primaria

b) Secundaria

c) Superior Técnico

d) Superior Universitario

4. Estado Civil:

a) Madre soltera

b) Conviviente

c) Casada

d) Viuda

II. Conocimiento:

1. Las vacunas son:
 - a) Vitaminas para prevenir una enfermedad
 - b) Preparación biológica que se colocan a los niños para protegerlos de enfermedades
 - c) Sustancias que curan todo tipo de enfermedades
 - d) Desconoce

2. Las vacunas son importantes porque:
 - a) Los hace crecer sanos y fuertes
 - b) Previenen enfermedades inmunoprevenibles
 - c) Permite que se desarrollen adecuadamente
 - d) Desconoce

3. La vacuna BCG protege a su niño de:
 - a) Hepatitis y cólera
 - b) Tuberculosis en sus formas grave
 - c) Gripe
 - d) Sarampión

4. La vacuna pentavalente protege a su niño de:
 - a) Tuberculosis, Tos convulsiva, Tétano, Hepatitis B, Difteria
 - b) Sarampión, Difteria, Tos convulsiva, Tétano, Hepatitis B
 - c) Difteria, Pertussis, Tétano, Hepatitis B, Haemophylus Influenzae B
 - d) Ninguna de las anteriores

5. La vacuna Rotavirus protege a su niño de:
 - a) Enfermedad diarreica
 - b) Gripe estacional
 - c) Dolores de estomago
 - d) Desconoce

6. La vacuna Antipolio protege a su niño de:
- a) Poliomiелitis
 - b) Alzheimer
 - c) Hepatitis B
 - d) Desconoce
7. La vacuna Antineumocóccica protege a su niño de:
- a) Neumonía
 - b) Influenza
 - c) Bronquitis
 - d) Desconoce
8. Las vacunas que debe recibir un recién nacido son:
- a) Pentavalente y Antipolio oral
 - b) BCG y Hepatitis B
 - c) Antipolio oral e Influenza
 - d) Desconoce
9. Las vacunas que se reciben a los 2 meses son:
- a) BCG y Hepatitis B
 - b) Pentavalente, Antipolio inyectable e Influenza
 - c) Pentavalente, Antipolio inyectable, Antineumocóccica y Rotavirus
 - d) Ninguna de las anteriores
10. Las vacunas que se reciben a los 4 meses son:
- a) BCG, Hepatitis B e Influenza
 - b) Pentavalente, Antipolio inyectable, Antineumocóccica y Rotavirus
 - c) Antipolio e Influenza
 - d) Ninguna de las anteriores

11. Las vacunas que se reciben a los 6 meses son:
- a) Pentavalente y Antipolio oral
 - b) Pentavalente, IPV, Antineumocócica y Rotavirus
 - c) BCG, Hepatitis B e Influenza
 - d) Ninguna de las anteriores
12. La vacuna que se recibe a los 7 y 8 meses de edad es:
- a) BCG
 - b) Influenza
 - c) Pentavalente
 - d) Antipolio oral
13. La zona de aplicación de la vacuna BCG
- a) Brazos y boca
 - b) Piernas y brazos
 - c) Piernas
 - d) Brazo
14. La Zona de aplicación de la vacuna Pentavalente:
- a) brazos y boca
 - b) Piernas y brazos
 - c) Piernas
 - d) Boca
15. La Zona de aplicación de la vacuna Rotavirus:
- a) Brazos y boca
 - b) Piernas y brazos
 - c) Piernas
 - d) Boca

16. Los Efectos postvacunales que puede causar la vacuna BCG son:
- a) Aparece una pequeña ampolla en el sitio de aplicación
 - b) Deja una pequeña cicatriz en el hombro
 - c) Todas las anteriores
 - d) desconoce
17. Los Efectos postvacunales que puede causar la Pentavalente son:
- a) Llanto y/o disminución del apetito
 - b) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación
 - c) Alergia durante los primeros días
 - d) Desconoce
18. Los Efectos postvacunales que puede causar la Antineumocócica son:
- a) Dolor y una costra en el lugar de inyección
 - b) Dolor, enrojecimiento, irritabilidad, llanto.
 - c) Alergia durante los primeros días
 - d) desconoce
19. Los Cuidados después de las vacunas son:
- a) No manipular el lugar de aplicación de la inyección
 - b) Bañarlo después de 5 días
 - c) El niño no puede salir de casa durante 1 semana
 - d) Desconoce
20. las vacunas aplicadas y citas posteriores en el carné de su niño son importante, por qué:
- a) Genera un control de las vacunas aplicadas según la edad.
 - b) Es requisito indispensable para la matrícula en los centros iniciales.
 - c) No sabía que es importante.
 - d) Desconoce

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

LISTA DE COTEJO

MEDICION DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

DATOS GENERALES:

- Fecha de nacimiento: _____
- Edad del niño: _____
- SEXO: M F

EDAD	VACUNA	CUMPLIMIENTO	INCUMPLIMIENTO
R.N	BCG		
	Antihepatitis B		
2 MESES	1° Pentavalente		
	1° Antipolio (IPV)		
	1° Rotavirus		
	1° NEUMOCOCO		
4 MESES	2° Pentavalente		
	2° Antipolio (IPV)		
	2° Rotavirus		
	2° Neumococo		
6 MESES	3° Pentavalente		
	1° Antipolio (APO)		
7 MESES	1° Influenza		
8 MESES	2° Influenza		

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL JUICIO DE
EXPERTOS.**

Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	p valor
1	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
2	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
3	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
4	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
5	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
6	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
7	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
8	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
9	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
10	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
11	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125

0: si la respuesta es no favorable

1: si la respuesta es favorable

Si el **p valor** es menor de **0.05** se concluye que hay concordancia entre los jueces. El resultado del **p valor** es **0.0078125** para cada ítem, siendo este menor de 0.05, por lo que se concluye que el instrumento es valido a través del juicio de expertos. Respecto a la validez del instrumento existe coherencia interna y consistencia, es decir, que los ítems miden lo que tiene que medir. En el presente cuadro se puede evidenciar la prueba de correlación de juicio de expertos que área la presente investigación

TABLA N° 09
EDAD DE LAS MADRES
CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017

EDAD DE LAS MADRES	N°	%
17 - 21 años	07	17
22 - 26 años	16	38
27 - 31 años	11	26
32 - 36 años	04	10
37 - 41 años	03	7
42 - años a más	01	2
Total	42	100

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao –2017.

TABLA N° 10
NÚMERO DE HIJOS DE LAS MADRES
CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017

NÚMERO DE HIJOS DE LAS MADRES	N°	%
1 hijo	18	42,9
2 hijos	15	35,7
3 hijos	06	14,3
4 hijos	03	7,1
Total	42	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao –2017.

TABLA N° 11
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES
CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES	N°	%
Primaria	02	4,8
Secundaria	23	54,8
Superior Técnico	10	23,8
Superior Universitario	07	16,7
Total	42	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao –2017.

TABLA N° 12
ESTADO CIVIL DE LAS MADRES
CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017

ESTADO CIVIL DE LAS MADRES	N°	%
Soltera	11	26,2
Conviviente	21	50,0
Casada	10	23,8
Divorciada	42	100,0
Total	11	26,2

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao –2017.

TABLA N° 13
CONOCIMIENTO DE LA DEFINICION DE LAS VACUNAS
CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017

CONOCIMIENTO DE LA DEFINICION DE LAS VACUNAS	N°	%
NO CONOCE	13	31,0
CONOCE	29	69,0
Total	42	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao –2017.

TABLA N° 14
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS
CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017

IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS	N°	%
NO CONOCE	00	0
CONOCE	42	100
Total	42	100

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao –2017.

TABLA N° 15
CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES QUE PREVIENEN LAS
VACUNAS
CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017

ENFERMEDADES QUE PREVIENEN LAS VACUNAS	BCG		PENTAVALE NTE		ROTAVIRUS		ANTIPOLIO		ANTINEUM OCOCO	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
NO CONOCE	22	52,4	30	71,4	24	57,1	11	26,2	11	26,2
CONOCE	20	47,6	12	28,6	18	42,9	31	73,8	31	73,8
TOTAL	42	100	42	100	42	100	42	100	42	100

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao –2017.

TABLA N° 16
CONOCIMIENTO SOBRE LA EDAD DE APLICACIÓN DE LAS
VACUNAS
CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017

EDAD DE APLICACIÓN DE LAS VACUNAS	0 MESES		2 MESES		4 MESES		6 MESES		7 Y 8 MESES	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
NO CONOCE	17	40,5	29	69,0	26	61,9	03	7,1	21	50,0
CONOCE	25	59,5	13	31,0	16	38,1	39	92,9	21	50,0
TOTAL	42	100,0	42	100,0	42	100,0	42	100,0	42	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao –2017.

TABLA N° 17
CONOCIMIENTO SOBRE LA ZONA DE APLICACIÓN DE LAS
VACUNAS
CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017

ZONA DE APLICACIÓN DE LAS VACUNAS	BCG		PENTAVALENTE		ROTAVIRUS	
	N°	%	N°	%	N°	%
NO CONOCE	17	40,5	15	35,7	02	4,8
CONOCE	25	59,5	27	64,3	40	95,2
TOTAL	42	100,0	42	100,0	42	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao –2017.

TABLA N° 18
CONOCIMIENTO SOBRE LOS EFECTOS POSVACUNALES DE LAS
VACUNAS
CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017

EFECTOS POSVACUNALES DE LAS VACUNAS	BCG		PENTAVALENTE		ANTINEUMOCOCO	
	N°	%	N°	%	N°	%
NO CONOCE	29	69,0	05	11,9	17	40,5
CONOCE	13	31,0	37	88,1	25	59,5
TOTAL	42	100,0	42	100,0	42	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao –2017.

TABLA N° 19
CONOCIMIENTO SOBRE LOS CUIDADOS POSVACUNALES DE LAS
VACUNAS
CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017

CUIDADOS POSVACUNALES DE LAS VACUNAS	N°	%
NO CONOCE	13	31,0
CONOCE	29	69,0
Total	42	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao –2017.

TABLA N° 20
CONOCIMIENTO SOBRE IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS
APLICADAS Y CITAS POSTERIORES EN EL CARNÉ
CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017

IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS APLICADAS Y CITAS POSTERIORES EN EL CARNÉ	N°	%
NO CONOCE	05	11,9
CONOCE	37	88,1
Total	42	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao –2017.

TABLA N° 21
VACUNAS EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO
CENTRO DE SALUD AEROPUERTO, CALLAO-2017

Vacunas	CUMPLIMIENTO		INCUMPLIMIENTO		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
BCG	38	90.5	04	9.5	42	100
HVB	36	85.7	06	14.3	42	100
1° Pentavalente	38	90.5	04	9.5	42	100
1° IPV	38	90.5	04	9.5	42	100
1° Rotavirus	38	90.5	04	9.5	42	100
1° Neumococo	38	90.5	04	9.5	42	100
2° Pentavalente	35	83.3	07	16.7	42	100
2° IPV	31	73.8	11	26.2	42	100
2° Rotavirus	31	73.8	11	26.2	42	100
2° Neumococo	31	73.8	11	26.2	42	100
3° Pentavalente	29	69.0	13	31.0	42	100
APO	35	83.3	07	16.7	42	100
1° Influenza	29	69.0	13	31.0	42	100
2° Influenza	25	59.5	17	40.5	42	100

Fuente: Lista de Cotejo obtenida del Carnet de Vacunación de los niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto, Callao -2017.

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN RELACIÓN AL
CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION DE NIÑOS
MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO,
CALLAO - 2017”**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,864 ^a	2	,394
Razón de verosimilitudes	1,823	2	,402
Asociación lineal por lineal	,056	1	,813
N de casos válidos	42		

a. 3 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.86.

Chi-cuadrado de Pearson = 1.864

Nivel de significancia = 0.05

ANALISIS DE HIPOTESIS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AEROPUERTO CALLAO - 2017”

PRUEBA DE LAS HIPOTESIS:

1. TABLA N° de contingencia (datos):

TABLA N° de contingencia NIVELCONO * CUMPLIMIENTO

Recuento		CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN		Total
		IMCUMPLIMIE NTO	CUMPLIMIENT O	
NIVELCONOC	BAJO	5	9	14
IMIENTO	MEDIO	5	17	22
	ALTO	3	3	6
Total		13	29	42

Las frecuencias esperadas son:

9.44186047	4.23255814	14
14.8372093	6.65116279	22
14.8372093	1.81395349	6
29	13	43

2. Formulación de la Hipótesis H_0 y H_i .

H_0 : **No** existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017

H_i : Existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017.

3. **Suposiciones:** La muestra es una muestra aleatoria simple.

4. **Estadística de prueba:** La estadística de prueba es:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^l \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

5. **Distribución de la estadística de prueba:**

Cuando H_0 es verdadera, χ^2 sigue una distribución aproximada de Chi cuadrado con $(3-1)(2-1) = 2$ grados de libertad.

En la TABLA N° χ^2 para $\alpha=0.05$ y 4 grados de libertad se tiene **5.991**.

6. **Regla de decisión:** Se rechaza la hipótesis nula (H_0) si el valor calculado de χ^2 es mayor o igual a **5.991**.

7. **Calculo de la estadística de prueba:** El valor χ^2 se obtiene al calcular primero las frecuencias esperadas de las celdas. Al desarrollar la formula tenemos:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^l \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

1.864

8. **Decisión estadística:** Dado que **1.864** no es mayor o igual a **5.991**, se acepta la H_0

9. **Conclusión:** No existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Aeropuerto Callao – 2017

DISTRIBUCION DE χ^2

Grados de libertad	Probabilidad										
	0,95	0,90	0,80	0,70	0,50	0,30	0,20	0,10	0,05	0,01	0,001
1	0,004	0,02	0,06	0,15	0,46	1,07	1,64	2,71	3,84	6,64	10,83
2	0,10	0,21	0,45	0,71	1,39	2,41	3,22	4,60	<u>5,99</u>	9,21	13,82
3	0,35	0,58	1,01	1,42	2,37	3,66	4,64	6,25	7,82	11,34	16,27
4	0,71	1,06	1,65	2,20	3,36	4,88	5,99	7,78	9,49	13,28	18,47
5	1,14	1,61	2,34	3,00	4,35	6,06	7,29	9,24	11,07	15,09	20,52
6	1,63	2,20	3,07	3,83	5,35	7,23	8,56	10,64	12,59	16,81	22,46
7	2,17	2,83	3,82	4,67	6,35	8,38	9,80	12,02	14,07	18,48	24,32
8	2,73	3,49	4,59	5,53	7,34	9,52	11,03	13,36	15,51	20,09	26,12
9	3,32	4,17	5,38	6,39	8,34	10,66	12,24	14,68	16,92	21,67	27,88
10	3,94	4,86	6,18	7,27	9,34	11,78	13,44	15,99	18,31	23,21	29,59
	No significativo								Significativo		