

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“ANTECEDENTES Y CONOCIMIENTO MATERNOS ASOCIADOS
AL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION EN NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS. CHIMBOTE, 2021”**

PRESENTADO POR:

Bach. Enf. CUYATE ALVA ANDREA LUCIA

ASESORA:

Dra. SERRANO VALDERRAMA LUZ CARMEN

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

CHIMBOTE 2021 – PERÚ

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



REVISADO POR:

Dra. LUZ CARMEN SERRANO VALDERRAMA

ASESORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



REVISADO y V°B° de:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Morgan', is displayed on a light gray rectangular background.

PRESIDENTA

Dra. MORGAN ZAVALA, Isabel

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Cielo', is displayed on a light gray rectangular background.

SECRETARIA

Ms. CIELO DIAZ, Melissa

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Serrano', is displayed on a light gray rectangular background.

INTEGRANTE

**Dra. SERRANO VALDERRAMA,
Carmen**

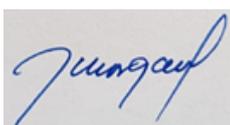
ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS (VIRTUAL)

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el AULA VIRTUAL, siendo las 15:00 horas del día 11 de octubre del 2021, dando cumplimiento a la Resolución N° 218 - 2021-UNS-CFC Virtual, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dra. Isabel Morgan Zavaleta, teniendo como miembros a Ms. Melissa Elizabeth Cielo Díaz (Secretario) (a) y Dra. Carmen Serrano Valderrama (Integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de Licenciado en enfermería, realizado por el, (la), (los) tesista (as) Andrea Lucía Cuyate Alva, quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: "ANTECEDENTES Y CONOCIMIENTO MATERNOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.CHIMBOTE, 2021".

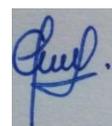
Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como APROBADA asignándole un calificativo de 19 puntos. (Art. 24° inc. a, b, c, d, e, f – Directiva N° 003-2020-UNS-VRAC: ADECUACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE OBTENCIÓN DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES MEDIANTE TRABAJO NO PRESENCIAL VIRTUAL EN LA UNS).

Siendo las 16:00 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad



.....
Dra. Isabel Morgan Zavaleta
Presidente



.....
Ms. Melissa Elizabeth Cielo Díaz
Secretario



.....
Dra. Carmen Serrano Valderrama
Integrante

Distribución: Integrantes JE (), tesis () y archivo (02).



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Andrea Cuyate
Assignment title: ESTILOS
Submission title: Factores maternos
File name: INFORME_DE_TESIS_Andrea_Cuyate_04.10.2021.docx
File size: 523.29K
Page count: 80
Word count: 12,466
Character count: 68,710
Submission date: 05-Oct-2021 08:48PM (UTC-0500)
Submission ID: 1666434556



DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida y brindarme buena salud, por guiarme por el buen camino y darme la oportunidad de seguir superando cada reto día a día.

A mis padres, Sonia y Carlos por su continuo esfuerzo para brindarme la educación que tengo, por su apoyo incondicional en todos los proyectos que realizo y me planteo.

A mis hermanos, Ángela y Carlos, que me brindan su grata compañía y son una motivación para superarme profesionalmente.

A Martín, por su compañía, por brindarme su cariño y motivación para realizar nuestros proyectos.

A Candy, por su amistad incondicional de tantos años, por estar presente en mi vida en los buenos y malos momentos.

AGRADECIMIENTO

A mi Alma Mater Universidad Nacional del Santa, en especial a la Escuela Profesional de Enfermería, por ser un pilar en la formación profesional de muchos jóvenes, por darme la oportunidad de ser parte de su comunidad estudiantil.

A mis queridos docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa por sus enseñanzas y haber compartido sus conocimientos a lo largo de mi preparación académica.

De manera especial a mi asesora la Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama, por su apoyo incondicional, por su enseñanza, paciencia y preocupación por la culminación de la presente tesis, por guiarme en este proceso que me permitirá la obtención de mi Título Profesional.

A las licenciadas en enfermería del Puesto de Salud Túpac Amaru y a las madres de los niños menores de 5 años que accedieron a formar parte del presente estudio, por su disposición a resolver los cuestionarios presentados y compartir su valiosa información.

INDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE	viii
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
I. INTRODUCCIÓN	14
II. MARCO TEÓRICO	28
III. MATERIALES Y MÉTODOS	33
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. RESULTADOS	44
4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	56
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. CONCLUSIONES	63
5.2. RECOMENDACIONES	64
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
VII. ANEXOS	73

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1:	
ANTECEDENTES MATERNOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CHIMBOTE, 2021.	39
TABLA 2:	
CONOCIMIENTOS MATERNOS SOBRE LA VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CHIMBOTE, 2021.	42
TABLA 3:	
CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CHIMBOTE, 2021.	44
TABLA 4:	
ANTECEDENTES MATERNOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CHIMBOTE, 2021.	46
TABLA 5:	
CONOCIMIENTOS MATERNOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CHIMBOTE. 2021.	49

INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
FIGURA 1:	
ANTECEDENTES MATERNOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CHIMBOTE, 2021.	41
FIGURA 2:	
CONOCIMIENTOS MATERNOS SOBRE LA VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CHIMBOTE, 2021.	43
FIGURA 3:	
CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CHIMBOTE, 2021.	45
FIGURA 4:	
ANTECEDENTES MATERNOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CHIMBOTE, 2021.	48
FIGURA 5:	
CONOCIMIENTOS MATERNOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CHIMBOTE. 2021.	50

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1:	
CUESTIONARIO: ANTECEDENTES MATERNOS	68
ANEXO 2:	
CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS MATERNOS SOBRE LA VACUNACION	69
ANEXO 3:	
LISTA DE COTEJO: CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	73
ANEXO 4:	
CONSENTIMIENTO INFORMADO	75

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo descriptivo, correlacional, corte transversal, tiene como objetivo conocer los antecedentes y conocimientos maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021. La población estuvo conformada por 48 madres con niños menores de 5 años, atendidos en el Puesto de Salud Túpac Amaru y que cumplieron los criterios de inclusión. Se aplicaron los instrumentos: Antecedentes Maternos, Conocimientos maternos sobre la vacunación y el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Los datos se procesaron con el software SPSS versión 25, el análisis estadístico utilizado fue la prueba estadística de Independencia de criterios (Chi cuadrado X^2), llegando a las siguientes conclusiones:

- El 60,4% de las madres tienen edades entre 18 a 29 años; el 37,5% tienen 30 años a más y el 2,1% tienen entre 12 a 17 años. Con respecto a los demás antecedentes maternos, se obtuvo que el 58,3% de las madres tienen secundaria; el 91,1% tienen pareja; el 79,2% tienen de 1 a más hijos; el 89,6% son amas de casa y el 62,5% son católicas.
- El 54,2% de las madres tuvieron conocimiento medio sobre la vacunación en niños menores de 5 años, el 37,5% conocimiento bajo y el 8,3% alto.
- El 95,8% de los niños cumplieron con sus vacunas, y el 4,2% no cumplieron.
- Existe relación estadística significativa entre el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años con la edad y el grado de instrucción de la madre.
- No existe relación estadística significativa entre el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años con el estado civil, número de hijos, ocupación y religión.
- No existe relación estadística significativa entre el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años y el conocimiento materno.

Palabras claves: Antecedentes maternos, cumplimiento, vacunación.

ABSTRACT

The present research work is of a descriptive correlational cross-sectional type, its objective is to know the antecedents and maternal knowledge associated with compliance with vaccination in children under 5 years of age. Chimbote, 2021. The population consisted of 48 mothers with children under 5 years of age, treated at the Tupac Amaru Health Post and who met the inclusion criteria. The instruments were applied: Maternal History, Maternal knowledge about vaccination and Vaccination compliance in children under 5 years of age. The data was processed with the SPSS version 25 software, the statistical analysis was through the statistical test of criteria (Chi square X²), reaching the following conclusions:

- 60.4% of mothers are between 18 and 29 years old; 37.5% are 30 years or older and 2.1% are between 12 and 17 years old. With respect to the other maternal antecedents, it was obtained that 58.3% of the mothers have secondary school; 91.1% have a partner; 79.2% have 1 or more children; 89.6% are housewives and 62.5% are Catholic.
- 54.2% of mothers had medium knowledge about vaccination in children under 5 years of age, 37.5% low knowledge and 8.3% high.
- 95.8% of the children complied with their vaccinations, and 4.2% did not comply.
- There is a significant statistical relationship between compliance with vaccination in children under 5 years of age and the mother's level of education.
- There is no statistically significant relationship between compliance with vaccination in children under 5 years of age with marital status, number of children, occupation and religion.
- There is no statistically significant relationship between compliance with vaccination in children under 5 years of age and maternal knowledge.

Keywords: Maternal history, compliance, vaccination.

I. INTRODUCCION

Se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la parotiditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos. Es indiscutible que no hay intervención sanitaria preventiva más costo efectiva que la inmunización, que evita entre 2 y 3 millones de muertes anuales por difteria, tétanos, tos ferina y sarampión. Sin embargo, si se mejorara la cobertura vacunal mundial se podrían evitar otros 1,5 millones de muertes en niños menores de 5 años (OMS, 2020).

El Plan de Acción Mundial (PAM) sobre vacunas es un marco que ha sido aprobado en mayo de 2012 por la Asamblea Mundial de la Salud para alcanzar los objetivos de la visión del Decenio de las Vacunas de hacer accesible la inmunización universal. La misión indicada en este plan de acción es sencilla: Mejorar la salud mediante la ampliación más allá del 2020 de todos los beneficios de la inmunización a todas las personas, independientemente de su lugar de nacimiento, quiénes son o dónde viven (OMS, 2013).

Hay evidencia contundente que demuestra los beneficios de la inmunización como una de las intervenciones sanitarias más exitosas y rentables conocidas. A lo largo de los últimos decenios, la inmunización ha logrado muchas cosas, incluyendo la erradicación de la viruela, un logro que ha sido llamado uno de los mayores logros de la humanidad (OMS, 2013).

La Resolución Ministerial N°719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°141 – MINSA/2018/DGIESP: “Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación”, la cual manifiesta que la medida que más beneficios ha aportado a la humanidad son las vacunas, enfermedades epidémicas como la viruela han sido eliminadas, otras enfermedades como la polio y el sarampión se encuentran en vías de eliminación, gracias a las vacunas, y otras se están controlando como la neumonía, tétanos, difteria, y a través de estas intervenciones se han evitado muerte y discapacidad en niños, producidas por enfermedades inmunoprevenibles. Las vacunas también han resultado ser costo efectivas, a través de ella se reducen enfermedades que generan alto costo en el tratamiento y generan ausentismo laboral; una serie de estudios ha demostrado que la vacunación en los niños es económicamente beneficiosa, y puede ser efectiva en términos de costos (Ministerio de Salud [MINSA], 2018).

El Plan Nacional Concertado del Perú 2007 - 2020 del MINSA, propone la atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención, con la finalidad de cumplir con el objetivo de reducir la tasa de mortalidad infantil por enfermedades prevenibles, a través de metas planeadas con el incremento de la cobertura de la vacunación en los niños menores de 5 años. El Perú

ha ido mejorando la salud infantil en la última década, pero que aún persisten los problemas como la diarrea infantil y la necesidad de mejorar la cobertura vacunal, problemática de la morbilidad en niños y niñas (Izquierdo, 2014).

A pesar de todos los beneficios mencionados acerca de la vacunación, según Véliz, Campos y Vega (2016) en la actualidad existe cierta resistencia de las madres sobre la administración de las vacunas hacia sus hijos, por una dudosa posibilidad de asociación con el autismo y enfermedades del neurodesarrollo por el timerosal, compuesto que deriva del mercurio como conservante de las vacunas. Se realizó un estudio en el que se planteó de forma directa la relación entre la vacuna SPR (sarampión, papera y rubéola) y el autismo, pero se demostró que contaba con graves sesgos, por lo cual fue retirado. No obstante, esta información creó temor provocando la disminución de las tasas de administración de las vacunas (OMS, 2018).

Un evento supuestamente atribuido a la vacunación o inmunización (ESAVI) se define como cualquier trastorno, síndrome, signo o síntoma que puede o no ser causado por la vacuna o el proceso de inmunización y que ocurre después de la aplicación de una vacuna. Las reacciones adversas que siguen a una vacunación se pueden dividir en “leves” y “graves”. La mayor parte de las reacciones vacunales son leves, no exigen tratamiento y no producen consecuencias a largo plazo. Las reacciones graves son de una frecuencia bastante predecible (aunque sumamente baja). Una vacuna también puede precipitar un incidente que probablemente se presentaría aun si ésta no se hubiera aplicado (Instituto Nacional de Salud [INS], 2009).

Uno de cada cinco niños aún no forma parte del programa de inmunización sistemática, debido al temor a las inyecciones, al dolor que produce, la preocupación sobre la seguridad de las vacunas y la desconfianza que tiene la población hacia el sistema sanitario. Debido a esto se da el incumplimiento o la deserción de los padres de familia frente a las vacunas que sus menores hijos deben recibir para cumplir el esquema de inmunización y prevenir enfermedades que pueden ocasionar la muerte (OMS, 2015).

Sin embargo, también podemos decir que la inmunización no está libre de polémicas. Ya que ha presentado algunos peligros y reacciones adversas, por lo que la madre del menor al no estar correctamente informada sobre la existencia de algunos eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización temen vacunar a sus hijos y creen que las vacunas no protegen a sus niños, por el contrario, creen que produce enfermedades (Secretaría de Salud, 2014).

Es por ello, que se debe de reconocer la responsabilidad sobre las vacunas que tiene la madre acerca del cuidado de sus hijos; ellas tomarán las decisiones y medidas beneficiosas para proteger sus vidas. Una madre con desconocimiento y una actitud negativa sobre las vacunas pueden ser factores suficientes para que un niño se encuentre expuesto a enfermedades (Véliz, Campos y Vega, 2016).

El rol de la madre en el cuidado del niño implica la atención del menor en las diferentes áreas del crecimiento, desarrollo y cuidado integral de la salud, dentro de lo cual se encuentran las inmunizaciones de la primera infancia. Esta labor que desarrollan las madres está bajo el comportamiento de algunos aspectos

sociodemográficos como la edad de la progenitora. La edad podría determinar la capacidad física, mental y emocional, así como el grado de madurez que requiere la madre para asumir con responsabilidad el rol de cuidadora de sus hijos en todas las dimensiones y necesidades que ellos tienen de acuerdo a las diferentes etapas de vida (Kail, Cavavaugh, 2011).

Las familias requieren apoyo de todo tipo para poder cuidar y brindar un cuidado integral a sus menores hijos. La comunidad también requiere apoyo con el fin de generar condiciones favorables para el desarrollo y el bienestar de las niñas, los niños y sus familias, para facilitar el cumplimiento del rol de los cuidadores primarios y condiciones favorables para la crianza, entre ellos cumpliendo con el esquema de vacunación de sus menores hijos (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2015).

AMBITO INTERNACIONAL:

En Ecuador, Vallejo (2018) en su estudio “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un Subcentro de Salud de la ciudad de Guayaquil”, se obtuvo que, en base al sexo 50% son varones y mujeres, de acuerdo a la edad, los niños de 1 año son los que obtuvieron un 30% y 28% de 4 a 6 meses, el grupo étnico más afectado fue mestizo con 66%. Con respecto a los cuidadores el sexo mayoritario fue de 76% femenino, en edades hubo un 34% de 26 a 35 años, el grupo étnico con mayor incumplimiento resultó ser el grupo mestizo con el 68%. El factor que ocasionó el mayor incumplimiento del esquema de vacunación fue el tiempo con el 40% y la complicación que se presentó fue la gastroenteritis con el 12%.

En Ecuador, Ocampo (2018) en su tesis “Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el Centro de Salud de Chontacruz”, obtuvo que los niños con retraso o abandono del esquema de vacunas se encuentran en edades entre 13 a 24 meses; la mitad de los niños no fueron vacunados por las reacciones post vacuna y porque estaban enfermos el día de la vacuna.; más de la mitad de las madres refieren que siempre encuentran las vacunas que necesita, en menos porcentaje que las citan para otra fecha; así mismo refieren que el trato solo a veces es amable. Entre los factores pediátricos el mayor porcentaje de niños con esquemas de vacunación incompletos son de edades entre 13 a 24 meses. Entre los factores institucionales más de la mitad de las madres refieren que siempre encuentran las vacunas que necesitan, en menores porcentajes expresan que las citan para otra fecha. En relación a los factores maternos, son madres jóvenes entre las edades de 20 a 24 años, con un nivel de instrucción entre primaria y secundaria.

En Ecuador, Caizan y Juca (2017), investigaron “Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del Centro de Salud “Nicanor Merchan”, Cuenca 2016”, concluyendo que, en la edad de las madres el 32.5% están entre los 14 a 20 años, el 50% conocen que enfermedades protegen las vacunas, el 51.67% conocen las reacciones postvacunación, el 74.17% indican las edades en que se deben vacunar y el 89.17% conocen los sitios de aplicación de la vacuna.

En Ecuador, Farinango y Novoa (2015) ejecutó la investigación “Factores del abandono al esquema de vacunas en niños de 0 a 2 años del “Centro de Salud N°1 Ibarra”, procedentes de manzano Guaranguí 2014-2015”, en el estado actual de

vacunación se pudo identificar que el 40% tiene los esquemas de vacunación al día, el 17% completo y terminado, con retraso el 30% y abandono el 13%.

En Argentina, Distefano y Navarro (2015), investigaron “Esquemas de vacunación incompleto en niños menores de 5 años”, en el cual se obtuvo que el 65% de la muestra presentó la cartilla de vacunación completa de acuerdo a lo establecido por el calendario de vacunación. La mayoría de las madres son menores de 30 años y con bajo nivel de escolaridad. La mayoría es ama de casa o trabajadora eventual. Las madres refuerzan su conocimiento en las indicaciones de médicos y enfermeros; y en la publicidad de la televisión y medios gráficos. Luego de analizar el 30% de cartillas de vacunación incompletas existe un potencial grupo de riesgo de la población infantil que podría estar expuesto a enfermedades casi desterradas, por no completar adecuadamente el calendario de vacunación. El equipo de salud es el responsable de generar conciencia de la importancia en la vacunación en los niños.

AMBITO NACIONAL:

En Huancavelica, Torres (2019), en su tesis “Características de los usuarios que desertan a su esquema de vacunación en el distrito de Sapallanga, 2018”, encontraron que las características demográficas principales, el 82,8% son menores de un año y 15,2% de 1 a 2 años; sobre sexo fueron femenino 63,3% y masculino 36,4%. Características de familiares responsables de usuarios desertores a su esquema de vacunación; fueron madres 98% y padres 2,0%, sobre la edad son jóvenes 57,8%, adultos 25,2% y adolescentes 17%. Respecto al grado de instrucción, tienen nivel secundario 66,7%; primario 14,1% y superior 14,1%. El tipo de familia al que pertenecen fue nuclear 70,7%, extensa 23,3% y monoparental 6%. El tipo de

vacuna al que desertaron los usuarios fueron las vacunas; antipolio 72,7%, pentavalente 71,7%, influenza 45,5%, neumococo 38,4% y rotavirus 37,4%. Las causas de la deserción de los usuarios a su esquema de vacunación fueron; miedo a las reacciones adversas 56,6% e irresponsabilidad (olvido) 27,2%.

En Lima, Espinoza (2019), ejecutó la investigación “Factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019”, cuyo resultado fue que, el 50% de madres con niños menores de 3 años cuentan con un riesgo medio de no cumplir con el esquema de vacunación con sus menores hijos en lo que influye el nivel de percepción de los factores culturales en la población.

En Puno, Gonzáles (2019), investigó “Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año, Centro de Salud Cono Norte, enero – octubre, Ayaviri 2018”, obteniendo que, la cobertura de niños con vacuna completa fue de un 67.56%, evidenciándose una deserción de 32.44% a completar sus vacunas correspondientes. Las madres evidentemente no acceden a la información a través de medios de comunicación, y esta a su vez se constituye en un nivel limitado de conocimiento originando que se reste importancia a las inmunizaciones y al cumplimiento del calendario de vacunas del niño menor de un año será deficiente, evidentemente el propósito del presente estudio debe orientarse a educar a las madres respecto al esquema de inmunizaciones, para así disminuir la morbimortalidad infantil por enfermedades prevenibles a través de las vacunas.

En Huaraz, Huané (2018), en su trabajo de investigación “Factores socioeconómicos maternos e incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año de edad, Puesto de Salud San Miguel de Aco, Carhuaz, 2018”, obtuvo que el 55.5% incumplieron el calendario de vacunación; se evidencia relación significativa entre los factores sociales (edad, grado de instrucción, número de hijos y ocupación) de la madre y factores económicos con el incumplimiento del esquema de vacunación. Concluyendo que los factores socioeconómicos maternos tienen una relación estadística significativa con el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año.

En Huancayo, Bedoya (2018), en su estudio “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 1 a 5 años en el centro de salud San Agustín de Cajas – 2017”, encontró que el incumplimiento del esquema de vacunación fue de 39.5%, el 26,6 % de madres no cumplieron con la vacuna de Neumococo, el 21,77% de APO, 12,1% de Influenza, 33% de AMA y 46% de DPT. Los factores asociados al incumplimiento de vacunación son los socioculturales: No pertenecer a un programa social, miedo a las reacciones que produce la vacuna, bajo conocimiento sobre vacunas, creencias sobre que alguna enfermedad grave podría darle a su niño si se vacuna; factores personales como edad, grado de instrucción, número de hijos, y ocupación de la madre y los factores institucionales como tiempo de espera, como se siente con la atención recibida, y disponibilidad del biológico.

En Lima, Aliaga y Miche (2017), en su tesis “Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años”, se obtuvo como resultados que un 70% los factores para el incumplimiento de la vacunación

son las contraindicaciones relativas a la vacuna por parte del personal de salud, la menor instrucción de las madres, el menor nivel socio económico de los padres y la susceptibilidad a enfermedades prevenibles por vacuna, en un 25% los factores son la no tenencia de un tipo de seguro de los niños, la existencia de familias incompletas, la falta de información sobre las vacunas a los padres por parte del personal de salud y en un 5% por parte del sistema de salud como falta de biológicos, dificultad en la calidad de atención brindada y hospitalización del niño.

AMBITO LOCAL:

En Nuevo Chimbote, Bustos (2018) investigó “Nivel de conocimiento y actitud materna en el cumplimiento de las inmunizaciones del niño. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2016”, concluyendo que, en las madres con niño menor de 5 años existe mayor prevalencia que cumplan con las inmunizaciones (66.3%) y un tercio no cumple (33.7%). Las madres tienen un nivel de conocimiento regular (60.5%), bueno (26.9%) y deficiente (12.6%); esto se relaciona significativamente con el nivel de cumplimiento de las inmunizaciones. Tener un nivel de conocimiento deficiente se constituye en riesgo elevado para no cumplir con las inmunizaciones. Las madres tienen actitud negativa sobre inmunizaciones (55.8%), y el 44.2% actitud positiva, no existe relación significativa con el nivel de cumplimiento de las inmunizaciones en el niño, y, el tener una actitud negativa se constituye en riesgo elevado para no cumplir con las inmunizaciones.

En Nuevo Chimbote, Zavaleta (2018), investigó “Factores de riesgo materno asociado al cumplimiento del calendario de vacunación del lactante menor de 1 año. Nuevo Chimbote, 2017”, en el cual se concluyó que el 65% de las madres con sus

hijos lactante menor de un año del Puesto de Salud “3 de Octubre” cumplen con el calendario de vacunación y el 35% de las madres no lo cumplen. Respecto a los factores de riesgo materno internos, se obtuvo que la edad materna y el conocimiento se relacionan de manera significativa con el cumplimiento del calendario de vacunación, mientras el grado de instrucción, número de hijos y ocupación no se relacionan significativamente. Referente a los Factores de riesgo materno externos se halló que, el horario de atención, información oportuna, trato del personal se relacionan significativamente con el cumplimiento de la vacunación, a diferencia del tiempo de espera donde no se relaciona significativamente con el cumplimiento de vacunación.

En Nuevo Chimbote, Angulo (2017), investigó “Nivel de conocimiento y actitud materna relacionado al cumplimiento del calendario de vacunación del niño menor de un año. Hospital San Ignacio de Casma. 2016.”, concluyendo que, el 43% de niños menores de un año no cumplen con el calendario de vacunación. El nivel de conocimiento materno sobre el calendario de vacunación del niño menor de un año fue regular (56%). La actitud materna en el cumplimiento del calendario de vacunación fue favorable (72%). Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento materno con el cumplimiento del calendario de vacunación. No existe relación significativa entre la actitud materna con el cumplimiento del calendario de vacunación del niño menor de un año.

1.1 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los antecedentes y conocimientos maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021?

1.2 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general:

Conocer los antecedentes y conocimientos maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote

1.3.2 Objetivos Específicos:

- Identificar los antecedentes maternos en niños menores de 5 años. Chimbote.
- Identificar los conocimientos maternos en niños menores de 5 años. Chimbote
- Identificar el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote.
- Determinar los antecedentes maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote.
- Determinar los conocimientos maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote.

1.3 FORMULACION DE LA HIPOTESIS

Hi: Existe relación estadística significativa entre los antecedentes y conocimientos maternos con el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021.

Ho: No Existe relación estadística significativa entre los antecedentes y conocimientos maternos con el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021.

1.4 JUSTIFICACION

La inmunización es el proceso por el que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, por lo general mediante la administración de una vacuna. Las vacunas estimulan el propio sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades posteriores (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021).

La vacunación es una forma segura y eficaz de prevenir enfermedades y salvar vidas, hoy más que nunca. En la actualidad disponemos de vacunas para protegernos contra al menos 20 enfermedades, entre ellas la difteria, el tétanos, la tos ferina, la gripe y el sarampión. En su conjunto, esas vacunas salvan cada año tres millones de vidas (OMS, 2020).

Las vacunas básicas completas para niñas y niños menores de 36 meses de edad, comprenden una dosis de BCG, tres dosis de Pentavalente, tres dosis contra la Poliomiélitis y una dosis contra el Sarampión. En el año 2018, el porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad con todas las vacunas básicas completas para su edad fue de 76,3%, lo que representa un incremento de 10,2 puntos porcentuales respecto a lo encontrado en el año 2013 (66,1%). La cobertura de vacunación entre 2013 y 2018 tendió al incremento en el caso de la BCG (de 93,6% a 95,4%), igualmente se incrementó en la 3^o dosis de Pentavalente (de 79,4% a 83,0%). Mientras que la 3^o dosis de Polio pasó de 80,8% a 84,8% y en el caso de la vacuna Antisarampionosa igualmente la protección se incrementó de 82,6% en el 2013 a 86,6% en el 2018 (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2019).

Frente a todos los antecedentes expuestos es por lo que me conllevó a realizar el presente trabajo de investigación, además que durante mis prácticas de internado en los hospitales observé a las madres de familia que esperaban ser atendidas con sus hijos menores y también apliqué las vacunas a los niños de acuerdo al calendario de vacunación.

Esta investigación permitirá al profesional de enfermería obtener datos actualizados acerca del cumplimiento de la vacunación de los niños y determinar que antecedentes y conocimientos maternos se encuentran asociados a esta, el cual servirá de fundamento para brindar un cuidado de seguimiento en el cumplimiento y lograr las coberturas de las vacunas en los niños menores de 5 años.

Es importante porque brindará un aporte social, ya que permitirá que la enfermera, emplee estrategias que contribuyen a modificar las conductas negativas de las madres hacia el cumplimiento de la vacunación.

1.5 LIMITACIONES DEL TRABAJO

Por el contexto de pandemia por la COVID-19, los centros de salud disminuyeron su capacidad de atención en la vacunación a los niños por lo que la aplicación de los instrumentos tomó mayor tiempo.

II. MARCO TEORICO

La vacuna es la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones, sub unidades o partículas proteicas de los mismos, que, al ser administradas, inducen en el receptor una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva. Actualmente las vacunas son seguras y efectivas. El Perú cuenta con 17 vacunas de alta calidad, para lograr que toda la población adscrita a nuestra jurisdicción se encuentre protegida. (MINSA, 2018)

La vacunación comprende todos los procesos desde su producción, transporte, almacenamiento, distribución, preparación, manipulación y concluye en el acto físico de su administración, previa actividad educativa de manera periódica dirigida a los padres de familia y población en general, para que reconozcan la importancia de la vacunación. El proceso de inmunización implica un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional de enfermería con el objetivo de asegurar de manera adecuada y oportuna la vacunación de la niña y el niño según esquema establecido. (MINSA, 2018)

Las enfermedades prevenibles por vacunación: son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante el uso de las vacunas, entre ellas: la Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis A, Hepatitis B, Influenza, Poliomiелitis, Sarampión, Rubeola, Parotiditis, Varicela, Tuberculosis, Meningitis, Fiebre Amarilla, Neumonías, diarreas por Rotavirus, cáncer de cuello uterino por VPH, entre otras; de aquí la importancia de realizar la vacunación en forma oportuna según el esquema establecido por el MINSA.

El presente trabajo de investigación, se sustenta en el **modelo de Promoción de la Salud**, de Nola Pender.

El modelo de Promoción de la Salud identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud cuando existe una pauta para la acción. (Marriner, 1994).

Principales Conceptos de Nola Pender:

Los siguientes factores son cognitivo-perceptuales y se definen como mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la salud:

1. Importancia de la salud. Los individuos que conceden gran importancia a su salud es más probable que traten de conservarla.
2. Control de la salud percibido. La percepción que el individuo tiene de su propia capacidad para modificar su salud puede motivar su deseo de salud.
3. Autoeficacia percibida. La convicción por parte del individuo de que una conducta es posible pueda influir la realización de dicha conducta.
4. Definición de salud. La definición del individuo sobre lo que significa la salud, que puede ir desde la ausencia de enfermedad hasta un alto nivel de bienestar, puede influir las modificaciones conductuales que éste intente realizar.
5. Estado de salud percibido. El encontrarse bien o encontrarse enfermo en un determinado momento puede determinar la probabilidad de que se inicien conductas promotoras de la salud.

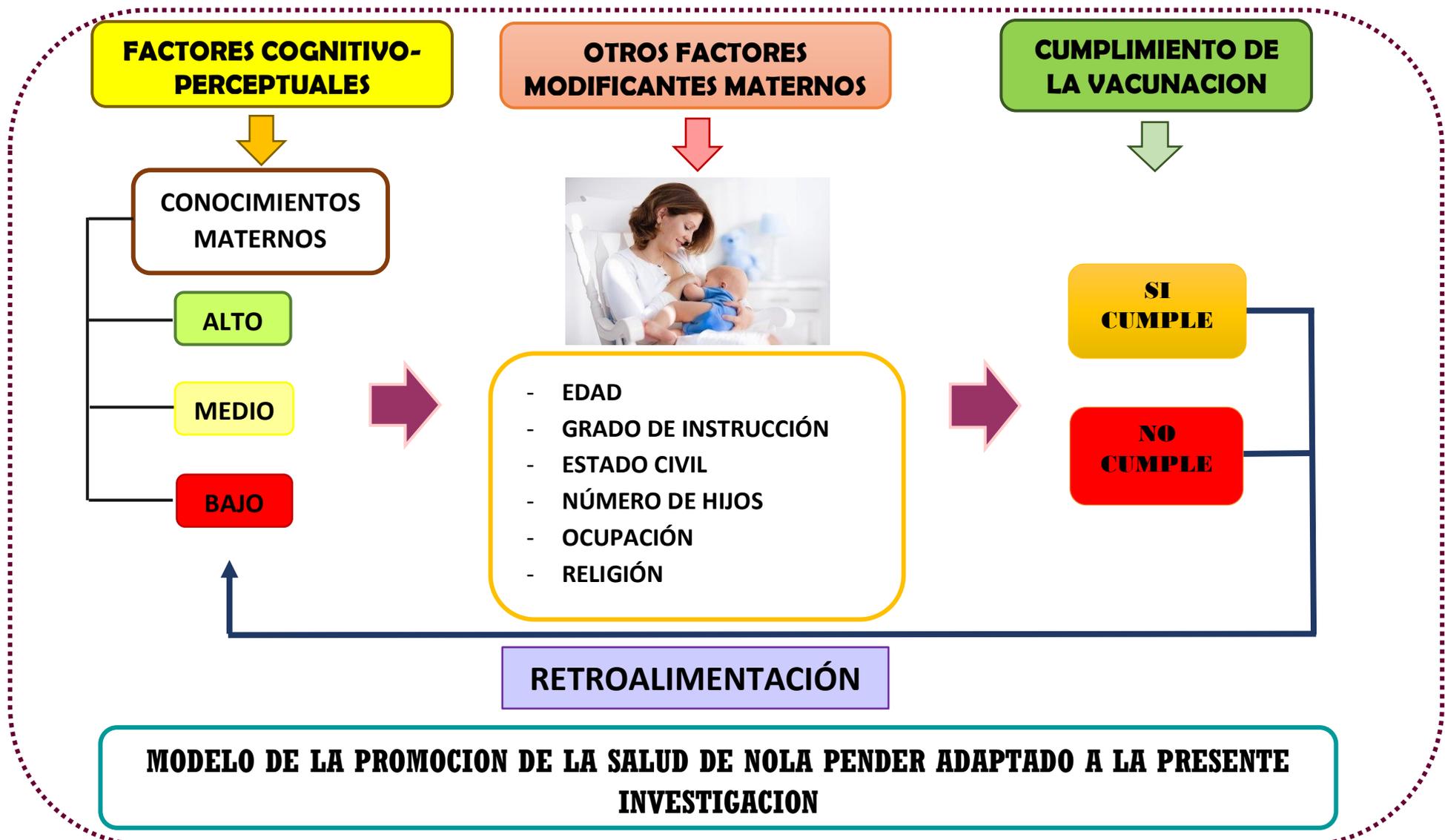
6. Beneficios percibidos de las conductas. Los individuos pueden sentirse más inclinados a iniciar o mantener conductas promotoras de la salud cuando consideran que los beneficios de dichas conductas son altos.
7. Barreras percibidas para las conductas promotoras de la salud. La creencia del individuo de que una actividad o una conducta es difícil o inviable puede influir su intención de llevarla a cabo.

Otros factores modificantes, como son la edad, el sexo, la educación, la ingesta, el peso corporal, los patrones familiares sobre las conductas en cuanto a cuidados sanitarios y las expectativas de los allegados desempeñan también un papel importante en la determinación de las conductas respecto a los cuidados sanitarios. Estos factores modificantes se consideran como una influencia indirecta sobre la conducta, mientras que los factores cognitivo-perceptuales actúan directamente sobre ella (Marriner, 1994).

Para efectos de la presente investigación, se determinó que los factores cognitivo-perceptuales son los conocimientos maternos, el cual está establecido en tres niveles: bajo, medio y alto. Además, se estableció otros factores modificantes los cuales se encuentran dentro de los antecedentes maternos, estos son la edad, el grado de instrucción, el estado civil, el número de hijos, la ocupación y la religión.

Tanto los conocimientos como los antecedentes maternos se relacionan e influyen en la adopción de un compromiso en la actuar de la madre, que al final da como resultado el cumplimiento de la vacunación. La retroalimentación se logra cuando el profesional de enfermería interviene brindando la educación a las madres en los

controles de CRED, para aumentar los conocimientos y concientizar sobre la importancia de la vacunación en los niños menores de 5 años.



III. MATERIALES Y METODOS

3.1 METODO DE ESTUDIO

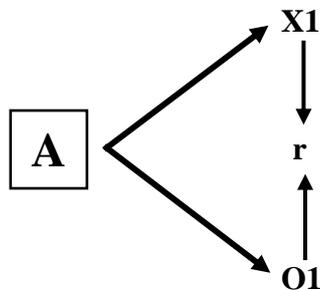
El presente trabajo de investigación es de tipo Descriptivo, Correlacional, de Corte Transversal.

Descriptivo: Porque se detalló los antecedentes y conocimientos maternos que están asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años.

Correlacional: Porque relacionó los antecedentes y conocimientos maternos con el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años.

Transversal: Porque midió la unidad de análisis en un momento dado y de inmediato se procedió a la descripción y análisis.

3.2 DISEÑO DE ESTUDIO



A: Madre del niño menor de 5 años.

X₁: Antecedentes y Conocimientos maternos.

r: relación.

O₁: Cumplimiento de la vacunación.

3.3 POBLACION Y MUESTRA

3.3.1 Población:

La población estuvo conformada por madres con niños menores de 5 años, que constituyeron el 100% de niños atendidos en el Puesto de Salud Túpac Amaru en Chimbote. N=56

3.3.2 Unidad de Análisis:

La madre del niño menor de 5 años.

3.3.3 Marco muestral:

Constituido por el registro de niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Túpac Amaru.

3.3.4 Criterios de Inclusión:

- Madres con niños hasta 4 años, 11 meses, 29 días.
- Niños atendidos en el Puesto de Salud Túpac Amaru.
- Madres que sepan leer y escribir.
- Madres que deseen participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Madres con su Carnet de Atención Integral de Salud del Niño(a).

3.3.5 Diseño Muestral:

Constituido por madres con niños menores de 5 años, que asistieron al Puesto de Salud Túpac Amaru, durante los meses de mayo y junio del año 2021, que cumplieron los criterios de inclusión. n=48

3.4 ASPECTOS ETICOS

En este trabajo de investigación se consideró los principios éticos establecidos en el Código de Ética de Investigación de la Universidad Nacional del Santa (UNS, 2017).

A) Protección de la persona: Respeto por la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la libertad, el derecho de autodeterminación informativa, la confidencialidad y la privacidad de las personas que participan en el proceso de investigación.

Las madres decidieron participar libremente en la investigación, la aplicación de los instrumentos tiene un carácter confidencial, por lo que no se pidió colocar nombres, además, la publicación de los resultados es objetiva al no revelar datos personales.

B) Consentimiento informado: En toda investigación se debe contar con la manifestación de la voluntad, informada, libre, inequívoca y específica a través de la cual las personas o titulares de los datos, consienten el uso de su información para los fines específicos de la investigación.

Se explicó a las madres acerca de la presente investigación y firmaron el consentimiento informado posteriormente de haberlo leído.

C) Cuidado al medio ambiente y al respeto de la biodiversidad: Toda investigación debe evitar acciones lesivas a la naturaleza y a la biodiversidad. Específicamente implica el respeto de todas y cada una de las especies de seres vivos, así como a la diversidad genética.

En el presente estudio se respetó a cada participante, haciendo uso del protocolo de bioseguridad, evitando la exposición a enfermedades tales como el COVID-19.

D) Responsabilidad, Rigor Científico y Veracidad: Actuar con responsabilidad en relación con la pertinencia, los alcances y las repercusiones de la investigación, tanto a nivel institucional, individual y social. Proceder con el rigor científico, asegurando la validez, fiabilidad y credibilidad de sus métodos, fuentes y datos.

La información presentada es veraz, se encuentra citada y referenciada. Además, se realizó la validez y confiabilidad de los instrumentos.

E) Bien Común y Justicia: Deben destacar el bien común y la justicia antes que el interés personal, impidiendo efectos perjudiciales que pueda generar la investigación en las personas, medio ambiente y en la sociedad en general.

No hubo discriminación con las madres, todas tuvieron la misma oportunidad de participar en el estudio, siendo ellas las que aceptaron colaborar con este mismo.

F) Divulgación de la Investigación: Difundir y publicar los resultados de las investigaciones realizadas en un ambiente de ética, pluralismo ideológico y diversidad cultural. Así como comunicar los resultados a las personas, grupos y comunidades participantes en la investigación.

La investigación será difundida, para compartir los resultados con la comunidad estudiantil, otros profesionales y con el Puesto de Salud, para que se pueda mejorar la calidad del cuidado.

G) Respeto a la normatividad nacional e internacional: conocer y respetar la legislación que regula el campo objeto de investigación.

La presente investigación fue elaborada en base al código de ética de investigación y reglamento de la Universidad Nacional del Santa, respetando todas las normas que establece.

3.5 DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

A. VARIABLE DEPENDIENTE:

CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION

Definición conceptual:

El niño con vacuna completa es la niña o el niño que de acuerdo a su edad ha recibido las vacunas, según el Esquema Nacional de Vacunación Vigente, a través del proceso de inmunización; Recién Nacido, niñas y niños menores de 3 años, niñas y niños de 4 años. (MINSa, 2018)

Definición operacional: Se midió en escala nominal:

- Si cumple
- No cumple

B. VARIABLE INDEPENDIENTE:

ANTECEDENTES MATERNOS:

Definición conceptual: “Son aquellas características biológicas, sociales y culturales inherentes a la madre que de una manera u otra influyen positiva o negativamente en su actitud y conducta al niño(a)” (Whaley, 2000).

Edad:

Definición Conceptual: “Medida que nos confirma con certeza la distancia de tiempo ocurrida entre nuestro nacimiento y el presente” (De los Campos, 2007).

Definición Operacional:

- 12 – 17 años
- 18 – 29 años
- 30 a más

Grado de Instrucción:

Definición Conceptual: “El grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura” (UNESCO), 2014).

Definición operacional

- Primaria
- Secundaria
- Superior

Estado Civil:

Definición conceptual: “Se define como el estado personal del individuo, es decir, la situación que tiene la persona en relación con las leyes y costumbres del país sobre el matrimonio” (INEI, 2008).

Definición operacional:

- Con pareja
- Sin pareja

Número de hijos:

Definición conceptual: “Se refiere al número de hijos nacidos vivos, incluyendo los hijos que luego fallecieron” (Instituto Vasco de Estadística, s/f).

Definición operacional:

- 1 a 2
- 3 a más

Ocupación:

Definición conceptual: “Aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente y que puede ser nombrada por la cultura” (Comité de Ciencia de la Ocupación, 2007).

Definición operacional:

- Ama de casa
- Trabajadora Dependiente
- Trabajadora Independiente

Religión:

Definición conceptual: “La creencia en lo sobrenatural, en la relación que se establece con ello, independientemente de cual sea su objeto y nombre, llámese misterio, divino, sagrado, trascendente, absoluto, Dios, santos u otros” (Pérez, Perera, 1999).

Definición operacional:

- Católica
- No católica

CONOCIMIENTOS MATERNOS:

Definición conceptual: “Conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos, en base a ello tipifica el conocimiento científico, ordinario y vulgar” (Bunge, 1985).

Definición operacional:

- **Alto:** 26 a 34 puntos.
- **Medio:** 18 a 25 puntos.
- **Bajo:** 0 a 17 puntos.

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

La técnica utilizada fue la encuesta presencial, donde se aplicó los siguientes instrumentos:

- A. CUESTIONARIO: Antecedentes maternos (ANEXO 1),** elaborado por la tesista, en el cual se consideró: la edad, grado de instrucción, estado civil, número de hijos, ocupación y religión.

B. CUESTIONARIO: Conocimientos maternos sobre la vacunación (ANEXO 2), elaborado por Valdivia (2012) adaptado por Rojas y Silva (2016), midió el nivel de conocimientos de las madres sobre la vacunación en los niños menores de 5 años, el cual constó de 17 preguntas acerca de la definición de las vacunas, reacciones, medidas para contrarrestar la fiebre, importancia, enfermedades que previenen y la edad de administración.

Calificación y puntuación:

- Alto: 26 – 34 puntos
- Medio: 18 – 25 puntos
- Bajo: 0 – 17 puntos

C. LISTA DE COTEJO: Cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años (ANEXO 3), elaborado por la tesista, el cual estuvo conformado por las vacunas que deben colocarse los niños según su edad, y se marcó si cumple o no cumple con las vacunas correspondientes, en base al carnet del niño.

Siendo el resultado:

- Si cumple: cuando el niño(a) ha recibido todas las vacunas según su edad y el cronograma de vacunación.
- No cumple: cuando no ha recibido las vacunas según su edad y/o basta que no haya recibido una dosis de cualquier vacuna para considerarlo que no cumple.

3.7 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

Antecedentes maternos; fue elaborado por la tesista, se realizó una validación cuantitativa a través de una prueba piloto en una muestra de 10 madres con los mismos criterios de inclusión y por Juicio de expertos. La confiabilidad estadística

se estimó con Alfa de Cronbach obteniéndose un coeficiente igual a 0.725 considerándose confiable el instrumento.

Conocimientos maternos sobre la vacunación, elaborado por Valdivia (2012) adaptado por Rojas y Silva (2016), instrumento validado por dichas autoras en su trabajo de investigación “Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social. Trujillo 2016”.

Cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años, fue elaborado por la tesisista, la confiabilidad se aplicó con el cumplimiento al 100% del carnet de vacunación.

3.8 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Se solicitó la autorización a través de la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa al Médico Director del Puesto de Salud Túpac Amaru, para la presentación de la investigadora y aplicación de los instrumentos del proyecto de investigación.

Se informó a la enfermera jefa de ESNI del Puesto de Salud “Túpac Amaru”, el objetivo de la investigación, se programó las fechas y horarios para la aplicación de los instrumentos a todas las madres que cumplan con los criterios de inclusión. Para la toma de datos se utilizó las medidas de bioseguridad y se contó con los equipos de protección personal (EPPs).

El instrumento fue aplicado por la investigadora en un tiempo aproximado de 15 minutos a cada madre. Después de haber culminado, se revisó si han contestado todas

las preguntas del cuestionario. Se realizó el cotejo con el carnet de vacunación del niño. Se agradeció la atención y la colaboración brindada al presente estudio.

3.9 TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

El procesamiento y análisis de datos se realizó con el Software especializado de estadística SSPS versión 25, en dos niveles: descriptivo y analítico.

A Nivel Descriptivo: Los resultados se presentan en tablas unidimensionales y bidimensionales, frecuencias absolutas y relativas.

A Nivel Analítico: Se aplicó la prueba de estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) para determinar la relación de las variables de estudio, con un nivel significativo de $p < 0,05$.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

Tabla 1:

Antecedentes maternos en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021.

Antecedentes	N	%
Edad		
12-17	1	2,1
18-29	29	60,4
30 a más	18	37,5
Grado de instrucción		
Primaria	2	4,2
Secundaria	28	58,3
Superior	18	37,5
Estado civil		
Con pareja	44	91,7
Sin pareja	4	8,3
Número de hijos		
1-2	38	79,2
3 a más	10	20,8
Ocupación		
Ama de casa	43	89,6
Trabajadora dependiente	4	8,3
Trabajadora independiente	1	2,1

Continuación:

Religión		
Católica	30	62,5
No católica	18	37,5
Total	48	100,0

Fuente: Cuestionario Antecedentes Maternos aplicado en el Puesto de Salud Túpac Amaru, 2021

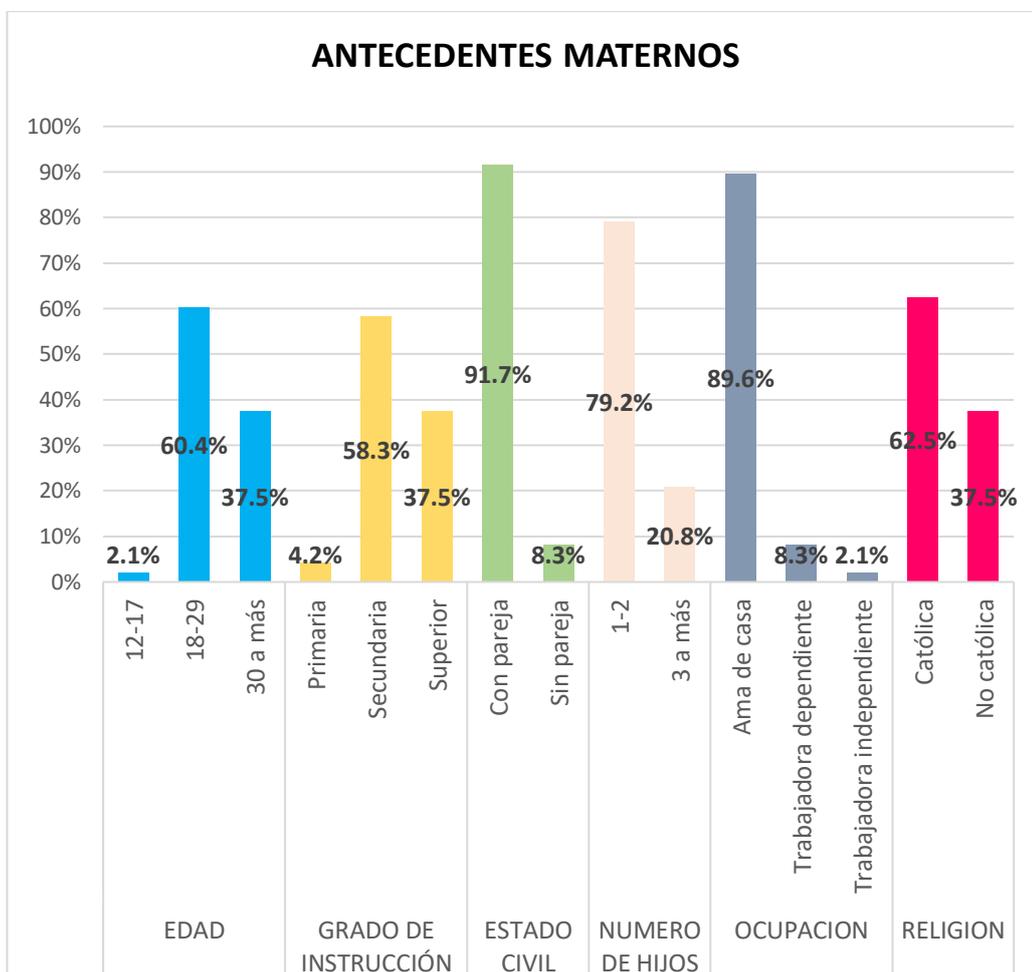


Figura 1:

Antecedentes maternos en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021.

Tabla 2:

Conocimientos maternos sobre la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021.

Conocimientos	N	%
Bajo	18	37,5
Medio	26	54,2
Alto	4	8,3
Total	48	100,0

Fuente: Cuestionario Conocimientos Maternos sobre la vacunación aplicado en el Puesto de Salud Túpac Amaru, 2021.

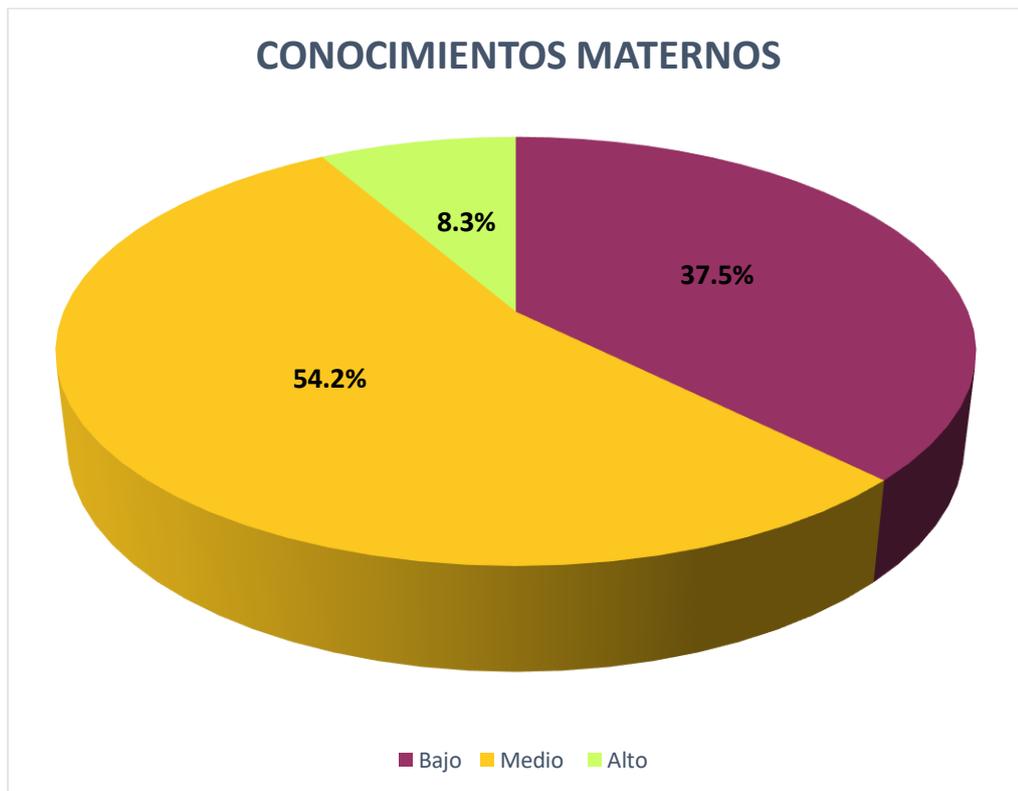


Figura 2:

Conocimientos maternos sobre la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021.

Tabla 3:

Cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021

Cumplimiento	N	%
Si cumple	46	95,8
No cumple	2	4,2
Total	48	100,0

Fuente: Lista de Cotejo Cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 aplicado en el Puesto de Salud Túpac Amaru, 2021.

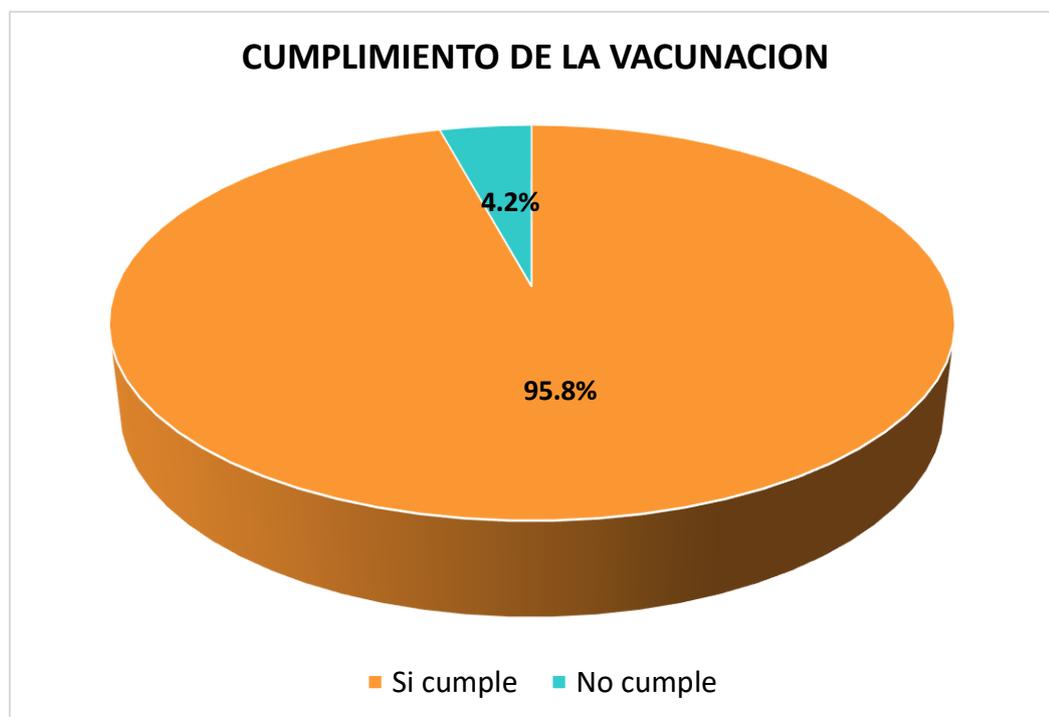


Figura 3:

Cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021.

Tabla 4:

Antecedentes maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021.

Antecedentes maternos	Cumplimiento de la vacunación				Total	
	Si cumple		No cumple			
	N	%	N	%	N	%
Total	46	95,8	2	4,2	48	100,0
Edad						
12-17	0	0	1	100,0	1	2,1
18-29	29	100,0	0	0	29	60,4
30 a más	17	94,4	1	5,6	18	37,5
	$X^2=24,348$	gl=2	p=0,000	Sig		
Grado de instrucción						
Primaria	1	50,0	1	50,0	2	4,2
Secundaria	27	96,4	1	3,6	28	58,3
Superior	18	100,0	0	0	18	37,5
	$X^2=11,329$	gl=2	p=0,003	Sig		
Estado civil						
Con pareja	42	95,5	2	4,5	44	91,7
Sin pareja	4	100,0	0	0	4	8,3
	$X^2=0,190$	gl=1	p=0,663	No sig		

Continuación:

Número de hijos						
1-2	37	97,4	1	2,6	38	79,2
3 a más	9	90,0	1	10,0	10	20,8
$X^2=1,076$ gl=1 p=0,299 No sig						
Ocupación						
Ama de casa	41	95,3	2	4,7	43	89,6
Trabajadora dependiente	4	100,0	0	0	4	8,3
Trabajadora independiente	1	100,0	0	0	1	2,1
$X^2=0,243$ gl=2 p=0,886 No sig						
Religión						
Católica	29	96,7	1	3,3	30	62,5
No católica	17	94,4	1	5,6	18	37,5
$X^2=0,139$ gl=1 p=0,709 No sig						

Fuente: Cuestionario Antecedentes Maternos y Cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años aplicado en el Puesto de Salud Túpac Amaru, 2021.

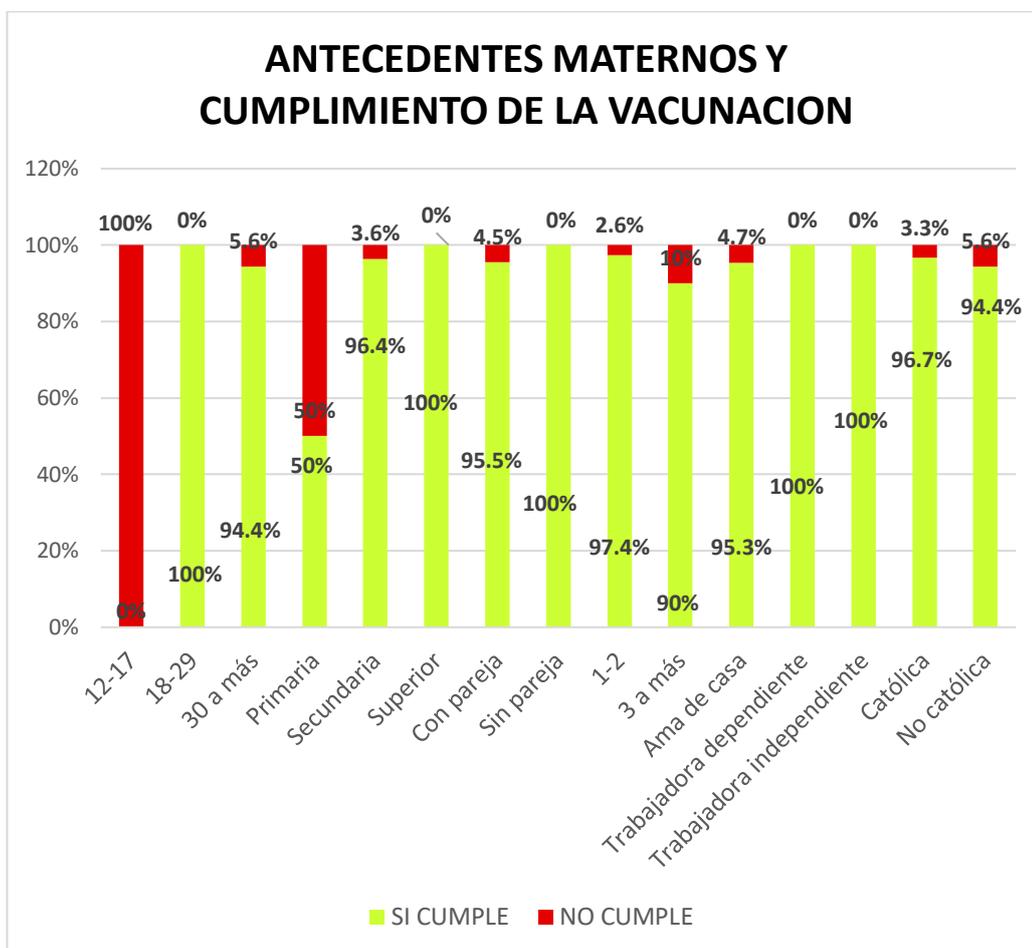


Figura 4:

Antecedentes maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021.

Tabla 5:

Conocimientos maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años, Chimbote. 2021.

Conocimientos maternos	Cumplimiento de la vacunación				Total	
	Si cumple		No cumple			
	N	%	N	%	N	%
Total	46	95,8	2	4,2	48	100,0
Bajo	17	94,4	1	5,6	18	37,5
Medio	26	100,0	0	0	26	54,2
Alto	3	75,0	1	25,0	4	8,3
	$X^2=5,565$		gl=2		p=0,062 No sig	

Fuente: Cuestionario Conocimientos Maternos y Cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años aplicado en el Puesto de Salud Túpac Amaru, 2021.

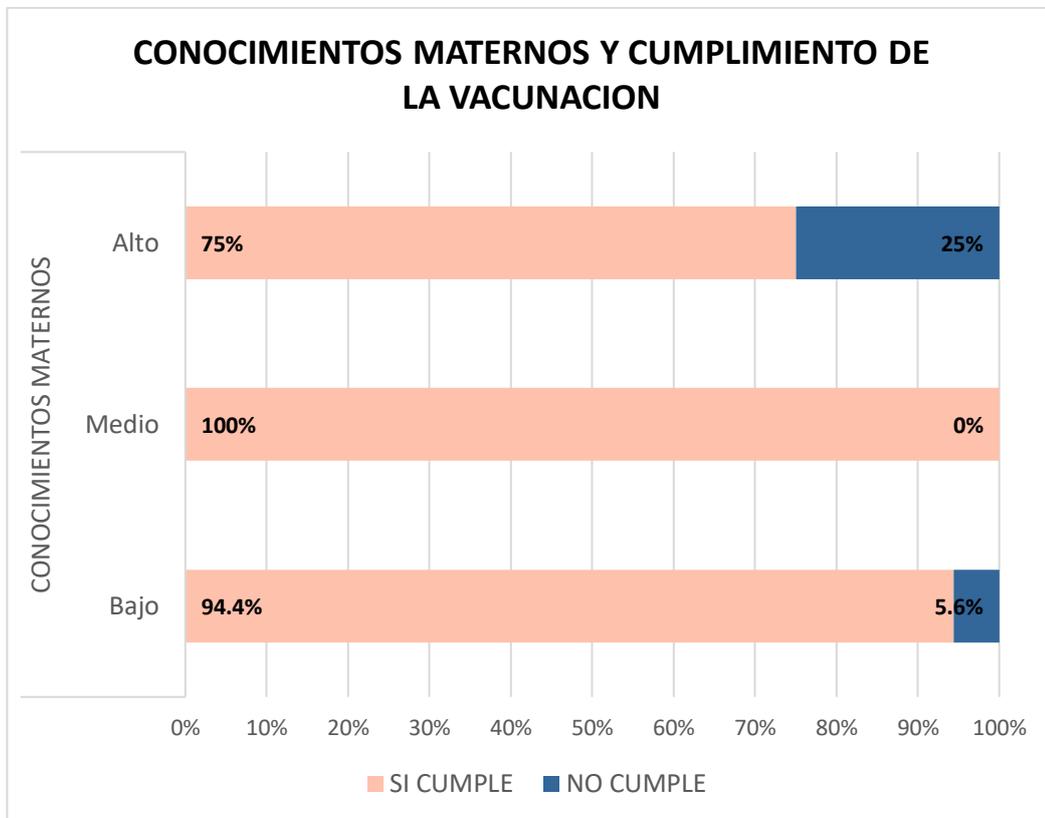


Figura 5:

Conocimientos maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años, Chimbote. 2021

4.2 DISCUSION

En la tabla 1, Antecedentes maternos en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021; se obtuvo que el 60,4% de las madres tienen entre 18 a 29 años, el 37,5% tienen de 30 años a más y el 2,1% tienen entre 12 a 17 años.

Con respecto al grado de instrucción de las madres, el 58,3% tiene secundaria, el 37,5% tienen estudios superiores y solo el 4,2% tienen primaria.

En cuanto al estado civil de las madres, el 91,7% tienen pareja y el 8,3% no la tienen. Referente al número de hijos, el 79,2% de las madres tienen entre 1 a 2 hijos y el 20,8% tienen de 3 a más.

Con respecto a la ocupación de las madres, el 89,6% es ama de casa, el 8,3% son trabajadoras dependientes y solo el 2,1% son trabajadoras independientes.

En cuanto a la religión de las madres, el 62,5% son católicas y el 37,5% no lo son.

Los datos obtenidos en la presente investigación son similares con los presentados por Tapia (2020) en su estudio Factores maternos asociados al cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 1 año del hospital Ventanilla, Callao – 2020, donde se observó que entre el 39,5% tiene entre 18 a 20 años, el 21,2% tiene entre 21 a 25 años, el 15,5% tiene entre 26 a 30 años, el 43,4% tiene secundaria completa, el 47% tiene como estado civil el de conviviente, el 16,2% es casada y el 33,5% es soltera. Respecto a la cantidad de hijos el 38,7% tiene solo un hijo, mientras que el 49,2% tiene entre 2 a 3 hijos, el 69,9% es ama de casa y el 41,3% es de religión católica.

Los resultados son similares a lo reportado por Florian y Rodríguez (2018), en su investigación Relación entre factores maternos y cumplimiento del esquema de

vacunación en niños menores de 1 año. Hospital Jerusalén. La Esperanza, 2017; se observa que el 22.2% de las madres tienen de 16 a 20 años, 36.1% tienen entre 21 a 25 años y el 11.1% tienen de 26 a 30%; el 44.4% presentan secundaria completa y el 16.7% tienen secundaria incompleta; el 69.4% de madres son convivientes y el 13.9% son casadas, el 52.8% tienen de 2 a 3 hijos, el 76.4% son amas de casa, el 62.5% profesan la religión católica.

En la tabla 02, Conocimientos maternos sobre la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021; se observó que el 54,2% de las madres tienen conocimiento medio sobre la vacunación, el 37,5% tienen conocimiento bajo y solo el 8.3% tienen conocimiento alto.

Los datos obtenidos en la presente investigación, concuerdan con los presentados por Beltrán y Rojas (2020), en su investigación Conocimiento Materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, Puesto de Salud Buena Vista Barranca, observaron que el 56.5% tiene un conocimiento medio, el 35.9% conocimiento alto y el 7.6% tiene conocimiento bajo.

No obstante, los resultados difieren del estudio Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año, centro de salud cono norte, enero – octubre, Ayaviri 2018, realizado por Gonzales (2019), encontró que, sobre el conocimiento materno de inmunizaciones, se aprecia un nivel alto de 54.1% y un nivel medio 45.9%, lo que indicaría que una mayor parte de la población tiene conocimiento materno sobre inmunizaciones en niños menores de un año.

Con respecto a las cifras obtenidas sobre conocimiento bajo, se observó que las madres no sabían el esquema de vacunación en niños menores de 5 años, es decir no saben que vacunas les corresponde a los niños según la edad que tienen. A pesar de estas deficiencias en el conocimiento, las madres asisten con sus hijos al puesto de salud para cumplir con la vacunación.

El profesional siempre busca la mejora continua del ser y quehacer de enfermería, por lo que ve oportunidades en cada situación que se le presenta día a día, con el fin de brindar un cuidado de manera integral. La enfermera encargada de CRED y/o ESNI está predispuesta a brindar educación a las madres en cada atención, con el fin de generar una conducta favorecedora de salud, que es el cumplimiento de la vacunación de sus hijos. Así mismo, está encargada de motivar y concientizar a las madres sobre la importancia de la vacunación para que no deserten del esquema en el proceso.

En la tabla 03, en relación al Cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021; se observa que el 95,8% de los niños cumplieron con sus vacunas, y el 4,2% no cumplieron.

Los resultados son similares a los de Pazos (2020), en su investigación Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro Materno Infantil Pimentel 2019, evidencia que el 100 % (214) madres del niño menor de cinco años, el 80% de (172) niños está al día en sus vacunas y el 20% de (42) niños no están al día con sus vacunas evidenciado en el carnet de vacunas de cada niño.

El presente estudio también concuerda con Zavaleta (2018) en su investigación Factores de riesgo materno asociado al cumplimiento del calendario de vacunación del lactante menor de 1 año. Nuevo Chimbote, 2017, observa que el 35% de los niños no cumplen con el calendario de vacunación y el 65% si cumplen con el calendario de vacunación.

En la tabla 04, Antecedentes maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021; se observa que el 100% de las madres de 18 a 29 años si cumplieron con la vacunación de sus hijos y el 100% de las madres de 12 a 17 años no cumplieron. Existe relación estadística significativa entre ambas variables.

Estos resultados concuerdan con el de Zavaleta (2018), en su estudio halló que referente a la edad materna; la madre adolescente obtiene un 100% que no cumple con el calendario, a diferencia de la madre en edad adulta y joven que cumplen con el calendario de vacunación en 85.7% y 87.5%. Ante la Prueba estadística de independencia de criterio (X^2), existe relación altamente significativa entre la edad materna y el cumplimiento del calendario de vacunación ($p = 0,002$).

Respecto al grado de instrucción, el 100% de las madres con estudios superiores cumplieron con la vacunación de sus hijos y el 50% de las madres con primaria no cumplieron. Si existe relación estadística significativa entre ambas variables.

En relación al estado civil, el 100% de las madres sin pareja cumplieron con la vacunación de sus hijos y el 4,5% de las madres con pareja la no cumplieron. No existe relación estadística significativa entre ambas variables.

En cuanto al número de hijos, el 97,4% de las madres con 1 a 2 hijos cumplieron con la vacunación del menor y el 10% de las madres con 3 a más hijos no la cumplieron. No existe relación estadística significativa entre ambas variables.

Referente a la ocupación de las madres, el 100% que trabajan en forma dependiente e independiente cumplieron con la vacunación de sus hijos y el 4,7% de las amas de casa no cumplieron. No existe relación estadística significativa entre ambas variables.

Respecto a la religión, el 96,7% de las madres católicas cumplieron con la vacunación de su hijo y el 5,6% de las madres no católicas no cumplieron. No existe relación estadística significativa entre ambas variables.

Los datos son similares a Fasanando (2020), en su investigación Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril – Tarapoto 2019, obtuvo como resultado que de las madres de 26 a 35 años el 48.6% presentan un esquema completo y el 5.5% un esquema incompleto; de las madres con secundaria completa, el 51.4% tienen esquema completo y el 4.6% incompleto; de las madres convivientes, el 57.8% tienen esquema completo y el 5.5% un esquema incompleto; de las madres que tienen 2 a 3 hijos, el 47.7% presentan esquema completo y el 4.6% un esquema incompleto; de las madres que se dedican a ser amas de casa el 64.2% cumplieron con el calendario de vacunación y el 4.6% incumplieron. Además, determinó que no existe relación entre los factores socioeconómicos-culturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes que acuden al Centro de Salud 9 de abril-Tarapoto.

También algunas variables son similares a las de Florián y Rodríguez (2018) quienes en su estudio Relación entre factores maternos y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año. Hospital Jerusalén. La Esperanza, 2017, observaron que de las madres de 21 a 25 años el 23.6% presentan un esquema completo y el 12.5% un esquema incompleto; de las madres con secundaria completa, el 33.3% tienen esquema completo y el 11.1% incompleto; de las madres convivientes, el 45.8% tienen esquema completo y el 23.6% un esquema incompleto; de las madres que tienen 2 a 3 hijos, el 34.7% presentan esquema completo y el 18.1% un esquema incompleto; de las amas de casa, el 50.0% tienen esquema completo y el 26.4% incompleto; de las madres que profesan la religión católica, el 41.7% tuvieron un esquema completo y el 20.8% incompleto.

En la tabla 5, se observa que el 100% de las madres con conocimiento medio cumplieron con la vacunación de sus hijos, mientras que el 25% de las madres con conocimiento alto no cumplieron. No existe relación estadística significativa entre ambas variables.

Los resultados difieren con lo reportado por Gonzales (2019), en su estudio se aprecia la correlación entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación por parte de las madres es de 95.9% lo que indicaría, que, si tienen conocimiento y cumplen con el calendario de vacunación en mayor proporción, según la correlación de Pearson.

También difieren de los resultados de Beltrán y Rojas (2020), quienes en su tesis Conocimiento Materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de

vacunación en menores de 2 años, Puesto de Salud Buena Vista Barranca 2020, observaron que con respecto a la relación entre las variables de estudio existe una relación estadísticamente significativa con el valor $P= 0.034$, siendo $p < 0.005$. Concluyendo que existe relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de 2 años.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Se llegó a las siguientes conclusiones:

- El 60,4% de las madres tienen edades entre 18 a 29 años; el 37,5% tienen 30 años a más y el 2,1% tienen entre 12 a 17 años. Con respecto a los demás antecedentes maternos, se obtuvo que el 58,3% de las madres tienen secundaria; el 91,1% tienen pareja; el 79,2% tienen de 1 a más hijos; el 89,6% son amas de casa y el 62,5% son católicas.
- El 54,2% de las madres tuvieron conocimiento medio sobre la vacunación en niños menores de 5 años, el 37,5% conocimiento bajo y el 8,3% alto.
- El 95,8% de los niños cumplieron con sus vacunas, y el 4,2% no cumplieron.
- Existe relación estadística significativa entre el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años con la edad y el grado de instrucción de la madre.
- No existe relación estadística significativa entre el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años con el estado civil, número de hijos, ocupación y religión.
- No existe relación estadística significativa entre el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años y el conocimiento materno.

5.2 RECOMENDACIONES

- Diseñar y promover estrategias destinadas a fortalecer los mecanismos que permitan el cumplimiento en la protección de la vacunación en niños menores de 5 años.
- Las estrategias de intervención que use el profesional de Enfermería deben estar enfocadas en dar educación a las madres sobre la vacunación de los niños menores de 5 años, teniendo en cuenta el grado de instrucción de las mismas para reforzar sus conocimientos y concientizar su importancia.
- Se sugiere al profesional de enfermería considerar la información obtenida en el estudio para posteriores investigaciones con otras variables que fortalezcan el enfoque sobre el cumplimiento de la vacunación.
- Al profesional de enfermería con el equipo responsable de la vacunación se recomienda el trabajo responsable y ético para llegar a las coberturas mediante los indicadores de salud.
- El profesional de enfermería debe brindar un cuidado humanizado a la madre con su niño, para establecer una relación enfermera-paciente que permita asegurar la continuidad en el cumplimiento de la vacunación.

VI. REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS Y VIRTUALES

Aliaga, G., & Miche, C. (2017). *Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años* (Tesis para obtener especialidad). Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1069/TITULO%20-%20Aliaga%20Hidalgo%2c%20Giuliana%20Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Angulo, A. (2017), *Nivel de conocimiento y actitud materna relacionado al cumplimiento del calendario de vacunación del niño menor de un año. hospital San Ignacio de Casma. 2016* (Tesis para obtener maestría). Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2979/46291.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bedoya, M., & Santamaría, G. (2018). *Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 1 a 5 años en el centro de salud San Agustín de cajas – 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Los andes, Huancayo, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/360/BEDOYA%20M%2c%20SANTAMERIA%20G.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Beltrán, J. & Rojas, J. (2020). *Conocimiento Materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, Puesto de Salud Buena Vista Barranca.* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Barranca, Barranca, Perú. Recuperado de:

<http://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/UNAB/61/CONOCIMIENTO%20MATERNO%20SOBRE%20INMUNIZACIONES%20Y%20CUMPLIMIENTO%20DEL%20CALENDARIO%20DE%20VACUNACION%20PUESTO%20DE%20S.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bustos, S. (2018). *Nivel de conocimiento y actitud materna en el cumplimiento de las inmunizaciones del niño. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, Perú.

Recuperado de:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3128/47251.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Caizan, N., & Juca, N. (2017). *Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del Centro de Salud "Nicanor Merchan", Cuenca 2016* (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador. Recuperado de:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27287/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

Distefano, G., & Navarro, V. (2015). *Esquemas de vacunación incompleto en niños menores de 5 años* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, Argentina.

Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/85001086.pdf>

Espinoza, A. (2019). *Factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019* (Tesis de pregrado).

Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38275/Espinoza_TAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fasanando, F. (2020). Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril - Tarapoto. Noviembre 2019 - abril 2020. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto, Perú. Recuperado:

<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3805/ENFERMER%20A%20-%20Fernando%20Fasanando%20D%20adaz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Florian, C. & Rodríguez, K. (2018). *Relación entre factores maternos y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año. Hospital Jerusalén. La Esperanza, 2017.* (Tesis de pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú. Recuperado de:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3748/1/RE_ENFE_CLAUDI A.FLORIAN_KAREN.RODRIGUEZ_FACTORES.MATERNOS_DATOS.PDF

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2015). *Cuida de niños pequeños, Modelo para la prevención del incumplimiento y la Institucionalización.* Disponible en: https://www.unicef.org/lac/20160907_UNICEF_RELAF_Preencion.PDF.

González, L. (2019). “*Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año, centro de salud cono norte, enero – octubre, Ayaviri 2018*” (Tesis para obtener especialidad). Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú. Recuperado de:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11169/Gonzales_Ordo%20Lidiaz_Lidia_Marina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huané, C. (2018). *Factores socioeconómicos maternos e incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año de edad, Puesto de Salud San Miguel de Aco, Carhuaz, 2018* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, Perú. Recuperado de:
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3380/T033_46824617_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Instituto Nacional de Salud. (2009). Protocolo de vigilancia de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización. Recuperado de:
<http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Proceso%20Certificacin%202010/Protocolo%20ESAVI%202010.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018*. Salud infantil. Recuperado de:
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html

Izquierdo, R. (2014). *Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal* (Tesis de pregrado). Lima, Perú: Escuela de enfermería de Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma. Recuperado de:
http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/342/Moukhallalele_rf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kail, R., y Cavavaugh, J. (2011). *Desarrollo del Humano. Una perspectiva del ciclo vital*. Disponible en:

http://portalacademico.cch.unam.mx/materiales/prof/matdidac/sitpro/exp/psico/psico2/pscII/MD1/MD1-L/etapas_desarrollo.pdf

Marriner, A. (1994). *Modelos y Teorías de Enfermería*. 3º Ed. Madrid, España: Elsevier

Ministerio de Salud. (2018). *Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación*. Recuperado de:

ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/Resolucion_Ministerial_719-2018-MINSA1.pdf

Ocampo, K. (2018). *Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el centro de salud de Chontacruz* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador. Recuperado de: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20824/1/tesis-enfermeria-incumplimiento-de-vacunas.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Inmunización*. Washington, EU. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>

Organización mundial de la Salud. (2013). *Plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020*. Fecha de acceso 15 de abril de 2021. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85398/9789243504988_spa.pdf?sequence=1

Organización mundial de la Salud. (2015). *Por una vacunación más agradable*. Ginebra, Suiza: OMS. Recuperado de: <https://www.who.int/features/2015/vaccinations-made-friendly/es/>

- Organización mundial de la Salud. (2018). *Preguntas y respuestas sobre inmunización y seguridad de las vacunas*. Ginebra, Suiza: OMS. Recuperado de: <http://www.who.int/features/qa/84/es/>
- Organización mundial de la Salud. (2020). *Vacunas*. Ginebra, Suiza: OMS. Recuperado de: <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>
- Organización mundial de la Salud. (2020). *Vacunas e inmunización ¿Qué es la vacunación?*. Ginebra, Suiza: OMS. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
- Pazos, C. (2020). Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro Materno Infantil Pimentel 2019. (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7468/Pazos%20Holgu%20c3%20adn%20Carla%20Licet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Peck, M., Gacic, M., Diallo, M., Nedelec, Y., Sodha, S., Wallace, A. (2019). Global Routine Vaccination Coverage, 2018. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 68(42), 937-942. Recuperado de: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/pdfs/mm6842a1-H.pdf>
- Rojas, J. & Silva, C. (2016). Conocimiento Materno sobre Inmunizaciones y Cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social. Trujillo 2016. (Tesis de pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú. Recuperado de:

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2442/1/re_enfe_jauelin.rojas_carmen.silva_conocimiento.materno.inmuizaciones.y.cumplimiento_datos.pdf

Secretaria de Salud. (2014). *Manual de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización* (Primera edición). Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/265441/ESAVI_2014.pdf

Tapia, M. 2020. *Factores maternos asociados al cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 1 año del hospital Ventanilla, Callao – 2020*. (Tesis de pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58177/Tapia_VME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Torres, C. (2019). *Características de los usuarios que desertan a su esquema de vacunación en el distrito de Sapallanga, 2018* (Tesis para obtener especialidad). Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2475/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-TORRES%20MELGAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Universidad Nacional del Santa. (2017). Código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Santa. Fecha de acceso 20 de abril de 2021. Recuperado de: https://www.uns.edu.pe/vistas/vicerrectorado-de-investigacion/recursos/codigo_etica_investigacion.pdf

Vallejo, R. (2018). *Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil* (Tesis de pregrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. Recuperado de:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10071/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-421.pdf>

Véliz, L., Campos, C., y Vega, P. (2016). *Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos*. Revista chilena de infectología. 33(1), 30-37.

Recuperado de:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005

Zavaleta, M. (2018). *Factores de riesgo materno asociado al cumplimiento del calendario de vacunación del lactante menor de 1 año*. Nuevo Chimbote, 2017 (Tesis de maestría). Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, Perú.

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3430/49415.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
E.P. ENFERMERIA**



**CUESTIONARIO: ANTECEDENTES MATERNOS
ANEXO 1**

Autora: Cuyate, A (2020)

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario nos permitirá conocer algunas características de las madres. Las preguntas fueron redactadas con respecto hacia tu persona, marca con un aspa (X) la respuesta que consideres correcta. Agradezco de antemano tu participación.

1. Edad de la madre:

- a) 12 - 17
- b) 18 - 29
- c) 30 a más

2. Grado de Instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

3. Estado Civil:

- a) Con pareja
- b) Sin pareja

4. Número de hijos:

- a) 1 - 2
- d) 3 a más

5. Ocupación:

- a) Ama de casa
- b) Trabajadora Dependiente
- c) Trabajadora Independiente

6. Religión:

- a) Católica
- b) No católica

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
E.P. ENFERMERIA



CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS MATERNOS SOBRE LA VACUNACION
ANEXO 2

Autor: Valdivia (2012) adaptado por Rojas y Silva (2016)

Instrucciones: Se le presenta un cuestionario por lo que se le pide responda con sinceridad a cada pregunta. Marque la opción que considere correcta según su criterio. Se agradece anticipadamente su colaboración.

1. ¿Qué son las vacunas?

- A. Suspensión de microorganismos vivos atenuados o muertos, o fracciones de aquellos que se administran para inducir inmunidad y de esa forma prevenir enfermedades.**
- B. Es una sustancia que es administrada para no provocar reacción.
- C. Son medicamentos que protege de enfermedades, normalmente causa malestar general.
- D. Es un preparado a base de virus o bacterias, que se introducen en el cuerpo para que éste lo reconozca y desarrolle la enfermedad.

2. ¿Cuáles son las posibles reacciones de algunas vacunas?

- A. Fiebre leve.
- B. Dolor y malestar general.
- C. Llanto e irritabilidad.
- D. Todas son correctas.**
- E. No presenta ninguna reacción

3 ¿Qué medidas adoptaría si su hijo presenta fiebre?

- A. Tomar la T° corporal.
- B. Bañar con agua tibia en un ambiente cerrado si la T° es mayor de 37.5°C.
- C. Llevarlo al centro de salud más cercano a su casa si continua con T° alta
- D. Todas.**

4 ¿Cuál es la importancia de las vacunas?

- A. Protege de las enfermedades y favorece en el crecimiento y desarrollo de su niño.**
- B. Los hace crecer sanos y fuertes.
- C. Permite que se desarrollen adecuadamente.
- D. Ayudan a nuestro organismo a defenderse de microorganismos.

5. ¿Cuándo no debe vacunar a su niño?

- A. Cuando está llorando.
- B. Cuando tiene fiebre o diarreas.**
- C. Cuando tiene sarpullido o está inquieto.
- D. Cuando está hospitalizado.

6. La vacuna BCG (Bacilo de Calmette-Guerin) y HvB (Virus de la hepatitis B) se debe aplicar al niño:

- A. Al recién nacido.**
- B. A los dos meses.
- C. A los tres meses.
- D. A los cuatro meses.
- E. A los seis meses.

7. La vacuna BCG (Bacilo de Calmette-Guerin) protege contra:

- A. Rubéola.
- B. Papera.
- C. Sarampión.
- D. Enfermedades graves de la Tuberculosis**
- E. Fiebre amarilla.

8. La vacuna contra el sarampión, paperas y rubéola (SPR) se debe de aplicar al niño:

- A. 12 y 18, meses**
- B. 2 y 4 meses
- C. 6 y 7 meses
- D. 5 y 6 meses

9. La vacuna contra la Influenza se debe aplicar:

- A. 2,4 meses.
- B. 4,6 meses.
- C. 6,7 meses.**

D. 7,8 meses.

10. La vacuna contra la difteria, tos ferina (o tos convulsiva) y tétano (DPT) se debe aplicar al niño:

- a. 1°refuerzo a los 18 meses y 2°refuerzo 4 años
- b. 1°refuerzo a los 15 meses y 2°refuerzo 4 años
- c. 1°refuerzo a los 12 meses y 2°refuerzo 4 años
- d. 1°refuerzo a los 6 meses y 2° refuerzo 4 años
- e. 1° refuerzo a los 4 meses y 2° refuerzo 4 años

11. La vacuna contra el Anti polio (IPV) se debe aplicar al niño:

- A. 2, 4 meses.
- B. 6, 18 meses.
- C. 1,3 meses.
- D. 6,8 meses.
- E. 8,10 meses.

12. La vacuna contra el Rotavirus protege contra:

- A. **Diarreas graves.**
- B. Gripe.
- C. Fiebre amarilla.
- D. Sarampión.
- E. Alergias.

13. ¿Cuándo se administra la vacuna Rotavirus?

- A. Cuando el niño va a viajar.
- B. Cuando inicia la alimentación complementaria
- C. Después de iniciar la alimentación complementaria.
- D. **Antes de iniciar la alimentación complementaria.**

14. La vacuna Pentavalente protege contra:

- A. **Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B, Influenzae tipo b.**
- B. Difteria, Tos ferina, Tuberculosis, Hepatitis B, Fiebre Amarilla.
- C. Difteria, Tos ferina, Sarampión, Influenza tipo b, Fiebre amarilla.
- D. Difteria, Tos ferina, Tuberculosis, Sarampión, Rubéola.
- E. Difteria, Tos ferina, Tétanos, Tuberculosis, influenza tipo b.

15. La vacuna contra la difteria, tos convulsiva, tétano, hepatitis B y Haemophilus influenzae (Pentavalente) se debe aplicar al niño:

- A. Al recién nacido.
- B. A los dos meses.
- C. A los cuatro meses.
- D. A los seis meses.
- E. Todas son correctas excepto la A.**

16. ¿Cuándo considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad?

- A. Cuando se aplica la primera dosis.
- B. Cuando se aplica todas las dosis.**
- C. Cuando está en proceso de recibir alguna dosis.
- D. Cuando no se le administran las dosis.

17. La vacuna contra el Neumococo se debe aplicar:

- A. 2, 3 y 12 meses.
- B. 1,3 y 15 meses.
- C. 2, 4 y 12 meses.**
- D. 2,6 y 15 meses.
- E. 1,7 y 12 meses.

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
E.P. ENFERMERIA



LISTA DE COTEJO: CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS
ANEXO 3

Autora: Cuyate, A (2020)

INSTRUCCIONES:

Se utilizará el carnet de vacunación del niño para verificar los datos, marque “si cumple” o “no cumple” con las vacunas que le corresponde según su edad.

EDAD: _____

EDAD	VACUNAS	CUMPLIMIENTO	
		SI CUMPLE	NO CUMPLE
RN	BCG		
	HvB		
2 MESES	1ra dosis Pentavalente		
	1ra dosis IPV		
	1ra dosis Rotavirus		
	1ra dosis Neumococo		
4 MESES	2da dosis Pentavalente		
	2da dosis IPV		
	2da dosis Rotavirus		
	2da dosis Neumococo		

6 MESES	3ra dosis Pentavalente		
	1ra dosis APO		
	1ra dosis Influenza pediátrica		
7 MESES	2da dosis Influenza pediátrica		
12 MESES	1ra dosis SPR		
	3ra dosis Neumococo		
	Varicela		
	Influenza pediátrica		
15 MESES	Antiamarílica		
18 MESES	1er Refuerzo DPT		
	1er Refuerzo APO		
	2da SPR		
2 AÑOS	Influenza pediátrica		
3 AÑOS	Influenza adulto		
4 AÑOS	2do. Refuerzo DPT		
	2do. Refuerzo APO		
	Influenza adulto		

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ANEXO 4
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Antecedentes y conocimientos maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021”; el propósito de este estudio es conocer los antecedentes y conocimientos maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. El presente trabajo de investigación es realizado por la Bach. Enf. Andrea Lucía Cuyate Alva, con la asesoría de la Dra. Carmen Serrano Valderrama de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo a participar en este estudio, deberé contestar dos cuestionarios presentados, que me tomará 10 minutos, y brindar el carnet de vacunación de mi menor hijo para la extracción de dicha información.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Los cuestionarios resueltos serán anónimos, por ellos serán codificadas utilizando un número de identificación.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del trabajo, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguno de los procedimientos, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y oponerse a su realización.

Gracias por su participación

Yo: _____, con DNI: _____

Doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI:

Factores maternos

por Andrea Cuyate

Fecha de entrega: 05-oct-2021 08:48p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1666434556

Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_Andrea_Cuyate_04.10.2021.docx (523.29K)

Total de palabras: 12466

Total de caracteres: 68710

Factores maternos

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.monografias.com Fuente de Internet	2%
2	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1%
3	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.minsa.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	www.dovcollaboration.org Fuente de Internet	1%
7	www.salud-publica.es Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	1%
9	repositorioslatinoamericanos.uchile.cl Fuente de Internet	

		1 %
10	www.coursehero.com Fuente de Internet	1 %
11	www.saludcapital.gov.co Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	165.98.12.86 Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	1 %
15	recursosbiblio.url.edu.gt Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
17	www.relaf.org Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Schwoebel, V.. "Tuberculous meningitis in France in 1990: characteristics and impact of	<1 %

BCG vaccination", Tubercle and Lung Disease, 199402

Publicación

20	uaustral.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	www.diresacusco.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
22	bibmed.ucla.edu.ve Fuente de Internet	<1 %
23	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
24	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.pucese.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Universidad Javeriana - Académico Trabajo del estudiante	<1 %
27	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
29	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1 %

30	http://vs.sld.cu/stas/rst/vol8_2_07/rst07207.html Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.upads.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Institucion Universitaria Politecnico Grancolombiano Trabajo del estudiante	<1 %
35	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
36	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
37	archive.org Fuente de Internet	<1 %
38	www.diresacallao.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
39	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
40	Jorge Marcelo Sigüencia Avila, Jorge Washington Delgado Noboa, Fausto René Posso Rivera, Johanna Patricia Sánchez	<1 %

Quezada. "Estimación del potencial de producción de bioetanol para los residuos de la corteza del cacao en Ecuador", Ciencia & Tecnología Agropecuaria, 2020

Publicación

41 Submitted to uniminuto <1 %
Trabajo del estudiante

42 repositorio.untrm.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

43 www.cientifica.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

44 Paul Antonio Mullo Espinoza, Jessica Ivonne Navas Roman, Geovanna Natali Sellan Reinoso. "VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO PARA DETERMINAR LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS QUE INCIDEN EN LA ACCESIBILIDAD AL SERVICIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 24 MESES", Más Vita, 2020

Publicación

45 Roberto L. Shimabuku, Carlos A. Delgado, Graciela Nakachi, Alberto A. Teruya, Pablo M. Velasquez. "Double Burden of Excess Weight and Anemia in Latin American Children up to 2019", The Tohoku Journal of Experimental Medicine, 2020

Publicación

46 Submitted to Universidad Ricardo Palma <1%
Trabajo del estudiante

47 repositorio.udl.edu.pe <1%
Fuente de Internet

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words