



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



**CONOCIMIENTO SOBRE LAS VACUNAS EN LAS MADRES
DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE UNA
COMUNIDAD DE PACHACAMAC 2021**

**Tesis para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería**

Zaira Yanett Valderrama Heresi

Lima - Perú

2021

Zaira Yanett Valderrama Heresi

**CONOCIMIENTO SOBRE LAS VACUNAS EN LAS MADRES
DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE UNA
COMUNIDAD DE PACHACAMAC 2021**

Lic. Felipe Armando Atuncar Quispe

Asesor

Lima – Perú

2021

DEDICATORIA

A Dios, ya que gracias a él he podido concluir con mi carrera profesional.

A mis padres, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona.

A mi esposo, por sus confianza y palabras de aliento, por brindarme su amor y el tiempo necesario para realizarme profesionalmente.

A mis hijos, por motivarme a seguir adelante para cumplir este sueño.

AGRADECIMIENTOS

- A Dios, por su amor infinito y por hacer posible que este trabajo se haya llevado a cabo con éxito.
- A mi alma mater Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, por acogerme y darme la oportunidad de ser profesional con alta calidad humana.
- A mi asesor de tesis el Profesor Felipe Atuncar Quispe por haberme dado la oportunidad de recurrir a sus conocimientos científicos y su capacidad, así como también por haberme tenido toda la paciencia del mundo para guiarme durante el desarrollo de toda mi tesis.
- Al Señor Leoncio Quesada Espinoza, Director encargado del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” del distrito de Pachacamac, quien me autorizo de manera desinteresada con su consentimiento para realizar el trabajo de campo.
- A las madres del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” del distrito de Pachacamac, por su apoyo y tiempo.
- A mi esposo e hijos porque son el apoyo incondicional en mi vida, quienes, con su amor y respaldo, me han ayudado a alcanzar mis metas.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE ANEXOS	x
RESUMEN	xi
SUMMARY	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO 1: PROBLEMA	01
1.1. Planteamiento del problema.....	01
1.2. Formulación del problema.....	06
1.3. Objetivos	06
1.3.1. Objetivo general.....	06
1.3.2. Objetivos específicos	07
1.4. Justificación.....	07
1.5. Limitaciones	09

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	10
2.1. Antecedentes internacionales	10
2.2. Antecedentes nacionales	12
2.3. Base teórica	16
2.4. Definición de términos.....	27
2.5. Variables y Operacionalización de variables.....	28
2.5.1. Variables.....	28
2.5.2. Operacionalización de variables	28
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA.....	29
3.1. Enfoque de la investigación	29
3.2. Tipo y método de la investigación	29
3.3. Diseño de la investigación.....	29
3.4. Lugar de ejecución de la investigación	30
3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis	30
3.6. Criterios de inclusión y exclusión	31
3.6.1. Criterios de inclusión.....	31
3.6.2. Criterios de exclusión.....	31
3.7. Instrumentos y técnicas de recolección	31
3.8. Procedimiento de recolección de datos	32
3.9. Análisis de datos	33
3.10. Aspectos éticos	33
CAPÍTULO 4: RESULTADOS	35
4.1. Resultados	35
4.2. Discusión.....	43

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
5.1. Conclusiones	50
5.2. Recomendaciones	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS	60

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Nivel de conocimiento sobre las vacunas en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac, agosto 2021	36
Gráfico N° 2: Nivel de conocimiento según dimensión generalidades sobre las vacunas en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac, agosto 2021	37
Gráfico N° 3: Nivel de conocimiento según dimensión tipos de vacunas y enfermedades que previenen en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac, agosto 2021	39
Gráfico N° 04: Nivel de conocimiento según dimensión efectos de la vacuna y cuidados en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac, agosto 2021	41

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1: Conocimiento sobre generalidades de las vacunas según ítems en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac, agosto 2021	38
Tabla N° 2: Conocimiento sobre tipos de vacunas y enfermedades que previenen según ítems en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac, agosto 2021	40
Tabla N° 3: Conocimiento sobre efectos de la vacuna y cuidados según ítems en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac, agosto 2021.....	42

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo N° 1: Matriz de operacionalización.....	61
Anexo N° 2: Validez del instrumento.....	63
Anexo N° 3: Confiabilidad del instrumento.....	65
Anexo N° 4: Instrumento.....	66
Anexo N° 5: Autorización del Programa de Vivienda.....	70
Anexo N° 6: Consentimiento Informado.....	71
Anexo N° 7: Escala de valoración del instrumento.....	73
Anexo N° 8: Aprobación del Comité de Ética en Investigación.....	74
Anexo N° 9: Datos sociodemográficos de las madres.....	75
Anexo N° 10: Datos de los hijos de las madres.....	76
Anexo N° 11: Fotografías de evidencia.....	77

RESUMEN

Introducción: La vacunación ha sido una de las medidas de salud pública de mayor impacto en el siglo XX. La OMS en el 2018 reportó que 20 millones de niños en el mundo se quedaron sin vacunar contra el tétano, difteria y sarampión, siendo la mayoría de ellos de países con sistemas de salud frágiles. En el Perú, el MINSA informó que en el 2020 los niños menores de cinco años alcanzaron una cobertura entre el 52% al 86%. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre las vacunas en las madres de niños menores de cinco años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luis” de Pachacamac, 2021. **Metodología:** La investigación es de enfoque cuantitativo, básico, método no experimental y de diseño no experimental, de corte transversal y tipo descriptivo simple, se realizó en una muestra de 60 madres de familia de niños menores de cinco años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luis”-Primera Etapa del distrito de Pachacamac, a quienes se les aplicó un cuestionario de 15 preguntas que midió el nivel de conocimiento sobre las vacunas. **Resultados:** Se obtuvo del 100% de las madres de familia de niños menores de 5 años que asistieron al Programa de Vivienda, el 78,3% tiene nivel de conocimiento medio sobre las vacunas; en relación a la dimensión generalidades el 86,7% presentó nivel medio, en la dimensión tipos de vacunas y enfermedades que previenen el 95% alcanzó nivel medio y en la dimensión efectos de la vacuna y cuidados el 86,7% logró un nivel alto. **Conclusión:** La mayoría de las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” presentó un nivel de conocimiento medio respecto a las vacunas.

Palabras claves: Conocimiento, madre, vacuna, comunidad, menores

SUMMARY

Introduction: Vaccination has been one of the public health measures with the greatest impact in the 20th century. The WHO in 2018 reported that 20 million children in the world were not vaccinated against tetanus, diphtheria and measles, most of them from countries with fragile health systems. In Peru, MINSA reported that in 2020 children under five years of age reached coverage between 52% and 86%. **Objective:** To determine the level of knowledge about vaccines in mothers of children under five years of the Housing Program "Residencial Clara Luis" of Pachacamac, 2021. **Methodology:** The research is quantitative approach, basic, non-experimental method and non-experimental design, cross-sectional and simple descriptive type, it was carried out in a sample of 60 mothers of families of children under five years of the Housing Program "Residencial Clara Luis" -First Pachacamac district stage, to whom a 15-question questionnaire was applied that measured the level of knowledge about vaccines. **Results:** It was obtained from 100% of the mothers of children under 5 years of age who attended the Housing Program, 78,3% have a medium level of knowledge about vaccines; In relation to the generalities dimension, 86,7% presented a medium level, in the dimension types of vaccines and diseases that prevent 95% reached a medium level and in the dimension effects of the vaccine and care, 86,7% achieved a high level. **Conclusion:** Most of the mothers of families of children under 5 years of age from the "Residencial Clara Luisa" Housing Program presented a medium level of knowledge regarding vaccines.

Keywords: Knowledge, mother, vaccine, community, minors

INTRODUCCIÓN

En el siglo XX la vacunación fue una de las medidas de salud pública de mayor impacto sobre la morbilidad y mortalidad en los niños; sin embargo, la Organización Mundial de la Salud ha manifestado que en el año 2018 cerca de 20 millones de niños en el mundo no fueron vacunados contra la difteria, el sarampión y tétanos, siendo la mayoría de ellos aquellos que viven en países con frágiles sistemas de salud. En tanto, en el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) reportó que en el año 2020 los menores de 5 años alcanzaron una cobertura entre el 52% al 86%.

Frente a esta problemática es que surge el interés por investigar sobre el nivel de conocimiento que presentan las madres de niños menores de cinco años sobre las vacunas.

El trabajo de investigación pertenece a la línea de investigación “Promoción y desarrollo de la salud del niño y del adolescente: Intervención en las enfermedades prevalentes en niños menores de cinco años”; y ha sido estructurada de la siguiente forma:

El **Capítulo 1**, “Problema” puntualiza el planteamiento y formulación del problema, los objetivos, la justificación y las limitaciones encontradas en el estudio.

El **Capítulo 2**, “Marco Teórico Referencial” describe los antecedentes internacionales y nacionales, desarrolla la base teórica, la definición de los términos, las variables y su respectiva operacionalización.

El **Capítulo 3**, “Metodología” desarrolla el enfoque y tipo de investigación, así como el método y diseño de investigación; el lugar de ejecución; la población, muestra, muestreo y unidad de análisis; los criterios de inclusión y exclusión; la técnica e instrumento de recolección de datos; los procedimientos de recolección de datos; el análisis de datos y los aspectos éticos.

El **Capítulo 4**, “Resultados y Discusión” presenta los gráficos estadísticos a partir de los resultados obtenidos para luego someterlos a discusión con los antecedentes del estudio.

El **Capítulo 5**, “Conclusiones y Recomendaciones” que son formuladas tomando en cuenta los resultados del estudio.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Una de las medidas de salud pública que mayor impacto ha originado sobre la morbilidad y mortalidad en los niños durante el siglo XX ha sido la vacunación. Desde que aparecieron las vacunas, se constituyeron en el primer mecanismo para prevenir enfermedades infecciosas tales como tuberculosis, tos ferina, sarampión, polio, difteria, tétano, infecciones respiratorias agudas (IRAS), enfermedades diarreicas agudas (EDAS), entre otras.¹

Antes de que se origine la pandemia de la Covid-19, el mundo entero ya había realizado grandes avances para lograr que los menores se encuentren vacunados. Hasta el año 2018, un número significativo de menores de 5 años fueron vacunados contra el tétanos, difteria, sarampión y tos ferina alcanzando un 86%, mientras que el año 2000 solo se alcanzó el 72% y en el año 1980 un 20%; no obstante, la cobertura de vacunación a nivel mundial aún se encuentra lejos de alcanzar una cobertura de 95% que es indispensable para lograr resguardar completamente a las familias contra los brotes de enfermedades prevenibles a través de la vacunación.¹

En el año 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refirió que cerca de 20 millones de niños a nivel mundial se quedaron sin ser vacunados contra vacunas vitales como el tétanos, difteria y sarampión; cerca de 13 millones de niños nunca recibieron vacuna, esto debido a que la gran mayoría de ellos habitan en países cuyos sistemas de salud son muy frágiles, limitándolos aún más el no contar con acceso a servicios básicos de salud cuando se enferman y poniéndolos en riesgo de contraer enfermedades e incluso morir. Una amenaza constante sigue siendo el sarampión, la OMS refiere que cerca de 800 mil personas han podido contagiarse en el 2019, existiendo un posible resurgimiento en el 2020, sobre todo si las tasas de vacunación se reducen por la demora o interrupción de los programas de inmunización a consecuencia de la pandemia de la Covid-19. No obstante, los brotes de fiebre amarilla, poliomielitis y difteria también siguen siendo motivos de alarma en los países con poca capacidad para responder a los brotes emergentes.²

Según la OMS, los riesgos de resurgimiento de enfermedades que fácilmente se pueden prevenir a través de las vacunas eficaces y seguras, aumentan cuando los servicios de inmunización se interrumpen en etapas breves de emergencia, pudiéndose producir resurgimiento de enfermedades que son prevenibles como poliomielitis y sarampión; tal como ocurrió en el 2019 en el Congo, donde el brote de sarampión cobró más de 6000 muertos siendo la mayoría de ellos niños, esto puso en manifiesto la necesidad de mantener activo los servicios de inmunización en situaciones de emergencia. Al respecto el Director General de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, refirió que “los brotes de enfermedades no deben seguir siendo una amenaza cuando disponemos de vacunas seguras y eficaces para protegernos”.³

La cobertura vacunal mundial en los últimos años se ha mantenido invariable. En el 2019, cerca del 85% de los lactantes fueron vacunados contra el tétano, difteria y tos ferina, y 125 países miembros lograron alcanzar del 90% a más la cobertura de la vacuna contra la tos ferina.⁴

La OMS ha establecido la Agenda de Inmunización al 2030, en la que implanta un ideal y estrategia mundial muy ambiciosa en relación a las vacunas e inmunización; esta propuesta busca aprovechar las enseñanzas obtenidas del último decenio y toma en consideración los nuevos retos que plantean las enfermedades infecciosas como el ébola y la covid-19.⁴

Es correcto pensar que la inmunización ha venido contribuyendo en la disminución de la mortalidad infantil, y esto ha sido gracias al incremento de la cobertura de las vacunas. Debido a las estrategias o programas desarrolladas en cada país, los índices de cobertura de inmunizaciones se han ido incrementando, pero a pesar de los avances y esfuerzos, las enfermedades que son prevenibles con las vacunas aún son una de las principales causas de mortalidad y morbilidad.⁵

Según la agenda para el 2030 y los objetivos de Desarrollo Sostenible propuesto para América Latina y el Caribe, el tercer objetivo de desarrollo sostenible está dirigido a la “Salud y Bienestar”, centra su interés en garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a cualquier edad, es por ello que una de las metas del objetivo 3 está dirigida a colaborar con las actividades de desarrollo e investigación de vacunas así como de medicinas contra enfermedades no transmisibles y transmisibles que dañan fundamentalmente a

los países en vías de desarrollo y busca lograr que la población esté inmunizada con todas las vacunas que se puedan incluir en cada programa nacional.⁶

En el caso del Perú, la “Norma Técnica de Salud” establecida por el MINSA se define el esquema Nacional de Vacunación, dicha norma tiene como propósito proteger a toda la población peruana de los riesgos de contraer alguna enfermedad prevenible por vacunas. La norma se establece como único para todo el país y es de obligatorio cumplimiento para todos los establecimientos de salud tanto públicos como privados del Sector Salud que ejecuten actividades de vacunación; por su parte el Estado es el responsable de garantizar la gratuidad de las vacunas y su respectiva administración. El esquema nacional de vacunación incluye 17 vacunas entre las cuales destacan: BCG, pentavalente, rotavirus, contra sarampión, contra la hepatitis B, antineumocócica, entre otras.⁷

Entre el año 2013 al 2018 se ha notificado cerca de 200 casos de hepatitis B en niños menores de 5 años procedentes de Lima, Ayacucho, Cusco, Arequipa y Loreto; y entre el 2015 y 2018 se ha ido incrementando en un 5% el número de episodios de IRA y el incremento del 4% el número de episodios de neumonías.⁸

Los últimos resultados publicado por INDES, en el 2020 el 61,1% de menores de doce meses de edad obtuvieron vacunas para su edad; mientras que el 50,4% de menores de veinticuatro meses de edad tuvieron vacunas completas para su edad; y el 46,3% de niños menores de treinta y seis meses de edad tuvieron todas sus vacunas para su edad, todos esos resultados fueron proporcionados de acuerdo al esquema de vacunación del 2018. Todos estos resultados, han sido una de las razones por la que la OMS considere al Perú como un país de endemicidad intermedia.⁹

Asimismo, las cifras proporcionadas por el MINSA, durante el año 2020 se logró alcanzar en los menores de 5 años una cobertura del: 64,6% frente a la vacuna triple bacteriana (DPT), 73,6% en la vacuna contra la neumonía, 62% en la vacuna contra la varicela, 52,2% en la vacuna SPR o triple viral (sarampión, papera y rubeola), 72,1% en la vacuna pentavalente, 81,3% contra la influenza, 75,6% en la vacuna contra el rotavirus, 74,4% en la vacuna contra la hepatitis B y el 86,4% en la vacuna contra la tuberculosis.¹⁰

Frente a estos resultados, diversos estudios han manifestado que esta problemática se ha visto afectada por diversos determinantes tales como: aspectos socioeconómicos, el distanciamiento con los Centros de Salud, nivel de educación de la madre, pero de manera primordial el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre las vacunas, ya que esto último resulta ser un eje fundamental para el cumplimiento del esquema de vacunación de sus menores hijos; por lo tanto, es importante aumentar la disponibilidad de información, instaurar programas educativos grupales e individuales para lograr que la población sea consecuente de los beneficios de las vacunas así como de sus posibles riesgos; lograr que las madres conozcan sobre las vacunas contribuirá a disipar sus miedos, conocer mejor sus temores y por lo tanto promover la confianza de manera más segura frente a las vacunas y el equipo de salud.

Al respecto, estudios como el de Meca y Montenegro¹¹ (2018) revelaron que el 51% de las madres de menores de 1 año que asisten al Programa de inmunizaciones del Puesto de Salud Progreso Bajo de Piura presentan un nivel de conocimiento regular respecto a las inmunizaciones, por su parte Huamani¹² (2017) concluyó que el 52% de las madres que asisten al Centro internacional de vacunación del Hospital “María Auxiliadora” en el 1er semestre de 2016 no tienen

conocimiento sobre las vacunas; mientras que los resultados obtenidos por Ocsa y Pacheco¹³ (2018) afirmaron que el 50,7% de las madres de menores de un año que fueron asistidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” de Madre de Dios conocen bien sobre las inmunizaciones.

Finalmente, resulta necesario mencionar que en un trabajo comunitario permanente realizado con los pobladores del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” (Primera etapa) del distrito de Pachacamac, es habitual observar que las madres concurren al Centro de Salud más cercano con sus menores para recibir sus vacunas, pero al dialogar con ellas referían que “no sabían con certeza para que servían las vacunas”, “mi niño a veces se enferma, y no sé qué hacer”, “no sé porque les colocan tantas vacunas”, “me dicen que tengo que vacunar a mi niño”, entre otras expresiones. Frente a este escenario se han planteado ciertas interrogantes: ¿Conocen las madres el esquema actual de vacunas impulsado por MINSA?, ¿las madres saben la importancia de las vacunas para sus menores hijos?, ¿Saben qué tipo de vacunas reciben sus menores de cinco años y contra qué enfermedades?.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las vacunas en las madres de niños menores de cinco años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luis” Primera Etapa, Pachacamac, 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre las vacunas en las madres de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luis” Primera etapa, Pachacamac, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades sobre las vacunas en las madres de niños menores de cinco años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luis” Primera etapa, Pachacamac, 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de vacunas y enfermedades que previenen en las madres de niños menores de cinco años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luis” Primera etapa, Pachacamac, 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión efectos de la vacuna y cuidados en las madres de niños menores de cinco años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luis” Primera etapa, Pachacamac, 2021.

1.4. Justificación

Es importante tomar en cuenta que la inmunización resulta ser un esencial componente y un derecho a la salud que debe recibir toda persona desde que nace, asimismo, debe ser considerado como una responsabilidad asumido por los individuos, las comunidades y los gobiernos de una nación, razón por la cual

deben ser considerados como un elemento de gran importancia para la vida y la salud de las personas, ya que gracias a la vacunación se puede prevenir muchas enfermedades y la muerte de millones de niños cada año. Asimismo, se sabe que un niño protegido e inmunizado a través de la vacunación tiene la posibilidad de desarrollarse y aprovechar todo su potencial frente a la amenaza que pueden ocasionar las enfermedades prevenibles.

Hoy en día, mientras la atención del mundo está centrada en adquirir vacunas contra la Covid-19 para inmunizar a todos sus habitantes, a pocos meses de iniciado la pandemia los gobiernos reactivaron las estrategias para continuar vacunando a los menores de cinco años, en ese sentido, no se puede bajar la guardia de seguir enfrentando contra las enfermedades prevenibles a través de la vacunación, pues dichas enfermedades volverán a atacar si las madres dejan de vacunar a sus menores hijos.

Es por ello que, a través de este estudio se aspira contribuir con las madres de menores de cinco años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luis” del distrito de Pachacamac ya que al investigar acerca del nivel de conocimiento que logren tener sobre las vacunas se podrá identificar que tanto conocen sobre la importancia de las vacunas en la prevención de las enfermedades inmuno-prevenibles de sus menores hijos. Además, con los resultados que se logren obtener se busca incentivar y motivar al profesional de enfermería para que puedan continuar investigando sobre este tema realizando estudios correlacionales o cuasi experimentales de tal forma que permita potenciar el conocimiento de las madres de menos de 5 años sobre las vacunas que deben recibir sus hijos desde que nacen a través de charlas educativas con la finalidad de reducir las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad infantil.

1.5. Limitaciones

Una de las limitaciones que se encontró durante el desarrollo de la investigación fue que la entrevista se realizó dentro del contexto de la pandemia, debido al estado de emergencia sanitaria por la Covid-19, se tuvieron que cumplir los protocolos de bioseguridad en las entrevistas personalizadas que se realizaron a cada una de las madres de familia que participaron de la investigación a través de visitas domiciliarias.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes internacionales

Correa en el año 2016 realizó en Argentina una tesis de maestría en salud pública titulada ***“Factores que influyen en el nivel de conocimiento de las madres de niños de 5 y 6 años, relacionado al cumplimiento del esquema de vacunación, en los Servicios de Inmunización del Hospital y Centro Integrador Comunitario de la Ciudad de Puerto Esperanza”***, con el objetivo de identificar algunos factores que influyen en el nivel de conocimiento de las madres de niños de cinco y seis años en relación al cumplimiento del esquema de vacunación. Investigación de tipo exploratorio, descriptivo transversal y correlacional; realizado en una muestra de 246 madres de niños de 5 y 6 años que asistieron a los Servicios de Inmunización de la localidad de “Puerto Esperanza” entre los meses de mayo y noviembre de 2015 a quienes se les aplicó un cuestionario que recogió información sobre los factores socioeducativos, fuentes de información, motivación y actitud maternas. Como resultado se obtuvo que el 57,3% de las madres presentaron un nivel de conocimiento regular sobre las inmunizaciones. Se concluyó que existe una relación estadística significativa

entre el nivel de conocimiento con la fuente de información y con el principal medio de comunicación.¹⁴

Riera y Galicia en el año 2016 investigaron en Venezuela sobre el **“Cumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de cinco años y relación con el conocimiento de las madres sobre inmunizaciones. Cuidados Intermedios V. Servicio Desconcentrado. Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga”**, cuyo objetivo fue determinar el cumplimiento del esquema de vacunación, el tipo de vacuna, dosis, y la edad en la que se cumplen, el nivel de conocimiento de las madres sobre el esquema de vacunación y su relación con el cumplimiento de las inmunizaciones. La investigación fue de tipo descriptivo transversal, realizada en un grupo de 48 madres con menores de 5 años hospitalizados en un Hospital de Venezuela entre los meses de julio y agosto del 2014 a quienes se le aplicaron un instrumento diseñado para tal fin. El resultado obtenido fue que el 60,4% de las madres presentaron un nivel de conocimiento regular acerca de las inmunizaciones y un 75% presentó un esquema de vacunación no completo. Se concluyó que la gran mayoría de las madres mostraron un nivel de conocimiento regular y que la falta de conocimiento sobre inmunizaciones guarda relación directa con el incumplimiento en las vacunas.¹⁵

Maxi et al en Ecuador en el 2014 realizaron un estudio denominado **“Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del Centro de Salud N° 1 Azogues 2014”**, quienes tuvieron como objetivo identificar los factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) del centro N° 1 de la ciudad de

Azogues. La investigación fue descriptivo transversal, ejecutado en una población de 106 madres adolescentes que asistieron a consulta externa en un Centro de Salud de la ciudad de Azogues entre agosto y septiembre del 2014, como instrumento se empleó una encuesta semiestructurada conformada por 9 preguntas que valoraba el nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones. Se encontró como resultado que el 83% de las madres adolescentes presentan conocimiento respecto a las enfermedades que protegen las vacunas, un 89,6% conoce el manejo del carné de inmunizaciones; pero solo el 36,8 % conoce a qué edad debe vacunarse un niño. Se concluyó que las madres adolescentes presentan un nivel de conocimiento básico sobre la salud del menor, influyendo la edad, el factor educativo demográfico.¹⁶

2.2. Antecedentes nacionales

Chong et al en el año 2018 desarrolló en la ciudad de Tarapoto una tesis denominada ***“Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del Calendario de Vacunación en Madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a mayo 2018”***, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de 5 años en el Centro de Salud de Morales. Es estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo-explicativo, transversal y correlacional, realizado en una muestra de 982 madres que acudieron al programa de inmunizaciones del Centro de Salud de Morales a quienes se les administró como instrumento una encuesta para medir el conocimiento que tienen sobre las inmunizaciones, además se utilizó una lista de chequeo sobre el cumplimiento del calendario de vacunación para menores de 5 años. Como resultado se obtuvo que el 44,9% de las madres presentaron un nivel de conocimiento regular respecto a las inmunizaciones y el 73,5% si cumple con

el calendario de vacunación de sus menores de cinco años. Se concluyó que existe relación significativa entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de menores de 5 años que acudieron al Centro de Salud de Morales.¹⁷

Meca et al en el año 2018 realizó en el Callao una tesis de investigación la que llevó como título **“Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Puesto de Salud Progreso Bajo Piura. 2018”**, con el objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de menores de un año. El estudio fue de tipo cuantitativo y descriptivo, de diseño no experimental, correlacional y de corte transversal; realizado en un grupo de 43 madres del Programa de Inmunizaciones del Puesto de Salud “Progreso Bajo”, a quienes se les administró como instrumento un cuestionario. Se encontró como resultado que el 51% de las madres de menores de un año presentaron un nivel de conocimiento regular respecto a las inmunizaciones, mientras que el 58% presentó un nivel de cumplimiento regular respecto al calendario de vacunación. Se llegó a la conclusión que entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de menores de un año existe relación significativa.¹¹

Ocsa et al en el año 2018, en Puerto Maldonado realizaron una investigación denominada **“Conocimiento sobre Inmunizaciones y el cumplimiento del Calendario de Vacunación en Madres con niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez”**, con el objetivo de establecer la relación que existe entre el conocimiento de las madres de menores

de 1 año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación, atendidos en un Centro de Salud de Puerto Maldonado. El estudio fue de tipo descriptivo y correlacional, realizado en una población de 75 madres de menores de 1 año que fueron elegidas por muestreo no probabilístico, a quienes se les administró un cuestionario y se verificó con el cumplimiento de vacunación de su carné registrado en una ficha. Como resultado se obtuvo que el 50,67% de las madres si presentan conocimiento sobre las inmunizaciones, mientras que el 90,63% revelaron que es normal el cumplimiento del calendario de vacunación. Se concluyó que existe relación directamente proporcional entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de menores de un año.¹³

Chafloque et al en el año 2018, realizaron una investigación en la ciudad de Lima denominada “**Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de salud Materno Infantil de Zapallal, 2017**”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de menores de 1 año que acuden al establecimiento de salud de Zapallal. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional, realizado en una población de 89 madres de menores de un año de edad elegidas por muestreo no probabilístico a quienes se les administró un cuestionario y se comprobó el cumplimiento en el carné de vacunación. Entre los resultados obtenidos se evidenció que el 80,6% presentó conocimiento bajo y no cumplen con el calendario de vacunación. Se llegó a la conclusión que existe relación directa y proporcional entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación.¹⁸

Huamaní en el año 2017 realizó en Lima una investigación denominada **“Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora. 2016”**, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en las madres de menores de 5 años que acuden al Hospital “María Auxiliadora”. La investigación fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal. Se realizó en una población de 162 madres de familia a quienes se les administró un cuestionario de 15 ítems para evaluar el nivel de conocimiento sobre las vacunas. Como resultado se halló que el 52% de madres encuestadas refiere que no conoce sobre las vacunas mientras que el 48% si conoce. En relación a las dimensiones, se obtuvo que el 71% no conoce respecto a las generalidades, el 67% tampoco tiene conocimiento sobre los tipos de vacunas y de las enfermedades que éstas previenen y el 69% no conoce sobre los cuidados y efectos secundarios. Se llegó a la conclusión que la gran mayoría de madres de menores de cinco años no tienen conocimientos sobre las vacunas, así como de su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles.¹²

Izquierdo en el año 2014 en Lima realizó una tesis titulada **“Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal”**, cuyo objetivo fue establecer la relación que existe entre el conocimiento sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario de vacunación y los factores sociodemográficos de las madres de menores de 1 año. La investigación fue de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional y de corte trasversal realizada en un grupo de 250 madres de menores de 1 año elegidos por muestreo probabilístico a quienes se

les administró como instrumento un cuestionario. Los resultados indicaron que el 44% de las madres presentaron un nivel de conocimiento medio respecto al programa ampliado de inmunizaciones y el 56,8% de las madres no han cumplido con el calendario de vacunación. Se concluyó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de menores de un año de edad.¹⁹

2.3. Base teórica

2.3.1. Conocimiento

2.3.1.1. Definición

Según Bunge, el conocimiento es un conjunto de conceptos, ideas, enunciados, comunicables que pueden ser ordenados, precisos y claros (conocimiento científico) o inexactos y vagos (conocimiento vulgar).²⁰

2.3.1.2. Tipos de conocimiento

En las ciencias sociales existen 5 tipos de conocimiento según Martínez y Guerrero²¹, estos son:

a) Conocimiento intuitivo: Es el que se adquiere por medio de los sentidos, es inmediato y permite conocer si un objeto es o no es, no se encuentra sometido a ninguna clase de duda.

b) Conocimiento empírico: Es el que se adquiere a través de los sentidos pero que se le añade el elemento de la repetición, lo que se convierte en experiencia. Es un conocimiento general y con poca profundidad ya que no va a la causa del fenómeno ni tampoco va en búsqueda de su explicación.

c) Conocimiento religioso: Es aquel conocimiento resultado del propósito de identificar la naturaleza de las cosas a partir de fundamentaciones provenientes del mundo metafísico. Se alcanza este conocimiento mediante la fe, se logra aceptar tal como es y no se discute.

d) Conocimiento filosófico: Es aquel conocimiento que rastrea el porqué de los fenómenos, teniendo como base la reflexión racional, crítica y sistemática, intentando comprender la realidad en su entorno más universal.

e) Conocimiento científico: Se define por la búsqueda permanente de principios y leyes que gobiernan los fenómenos de la naturaleza. Este conocimiento resulta de un método objetivo y riguroso; anhela dar la razón a sus aseveraciones, sistematizándolas, fundamentándolas y probándolas.

2.3.1.3. Niveles de conocimiento

- **Nivel de conocimiento alto:** Es aquel conocimiento lógico que logra adquirir su mayor autonomía y expresión del mundo inmediato.¹⁷
- **Nivel de conocimiento regular:** Es aquel conocimiento conceptual que se apoya del material empírico con la finalidad de elaborar conceptos e ideas y ver las interrelaciones entre los objetos y procesos que estudian.¹⁷
- **Nivel de conocimiento bajo:** Es aquel conocimiento ingenuo que se logra obtener a través de la práctica y que el ser humano ejecuta día a día.¹⁷

2.3.2. Vacunas

2.3.2.1. Definición

Según el MINSA, una vacuna se define como “la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivos o sus fracciones, sub unidades o partículas proteicas de los mismos, que al ser administrados, inducen en el receptor una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva”.⁷

Por su parte, la OMS sostiene que “la vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas”. Las vacunas logran activar las defensas propias del organismo con la finalidad de que logren aprender a resistir frente a infecciones específicas y así fortalecer el sistema inmunológico.²³

Para Roggero, la vacunación “consiste en introducir en el organismo cantidades minúsculas de extractos de parte de las estructuras de los gérmenes causantes de la enfermedad”.²⁴

En consecuencia, resulta importante tomar en cuenta que, cuando una persona se vacuna, su sistema inmunitario empieza a producir anticuerpos, tal y como se produce cuando nos exhibimos frente a una enfermedad, con la única divergencia de que las vacunas presentan solamente microbios (bacterias o virus) que están debilitados o muertos, por lo tanto, no ocasionan enfermedades ni generan complicaciones. La gran mayoría de las

vacunas suelen inyectarse, pero existen otras que se colocan por vía oral y algunas se nebulizan a través de las fosas nasales.²³

2.3.2.2. Importancia

Las vacunas son las responsables de prevenir la propagación de enfermedades peligrosas, contagiosa y mortales, tales como: sarampión, tos ferina, tétano, papera, polio, varicela, difteria e influenza, así como enfermedades oncológicas como: cáncer de hígado y de cuello uterino.²⁵

El hombre desde que nace está expuesto constantemente a microbios, bacterias y virus. La mayoría no son dañinos, por el contrario, un gran número son beneficiosas, sin embargo, otros pueden causar enfermedades graves, dejar algunas secuelas e incluso ser mortales.²⁵

El ser humano cuenta con un sistema inmunitario que lo protege de las infecciones, desencadenando un grupo de respuestas con la finalidad de neutralizar los microbios y restringir sus efectos nocivos. Estar expuesto a una enfermedad infecciosa, a menudo nos proporciona protección de por vida, es decir, nos da inmunidad, razón por la cual no volvemos a contraer la misma enfermedad, ya que nuestro sistema inmunitario registra y recuerda el microbio y cuando vuelve a encontrarse con él, ya sabe cómo vencerlo.²⁵

2.3.3. Vacunas en los niños menores de 5 años

a) Vacuna contra la Tuberculosis (BCG)

Es una vacuna empleada para advertir las formas clínicas graves contra la TBC infantil, meningitis diseminada y tuberculosa. Es una vacuna elaborada por cultivo del Bacilo de Calmette-Guérin (BCG) en medio líquido, proviene de la cepa del "*Mycobacterium bovis*" atenuada, la que es elaborada a raíz de una cepa estándar suministrada cada año por el Instituto "Pasteur Paris". Se aplica en dosis de 0,1 ml vía intradérmica al recién nacido dentro de las 12 primeras horas con peso igual o mayor a 2000 gramos o durante el 1er año de vida en caso que no haya recibido la vacuna.⁷

b) Vacuna contra la hepatitis B (HvB)

Se utiliza para poder prevenir el contagio de la hepatitis B. Esta vacuna presenta el antígeno de superficie (HBsAg) de la hepatitis B (HvB) conseguido a través de técnicas de recombinación genética (ADN recombinante). Se aplica en los recién nacidos que tengan un peso igual o mayor a 2 mil gramos durante las 12 primeras horas con una dosis de 0,5 ml a través de la vía intramuscular.⁷

c) Vacuna Pentavalente

Se emplea para prevenir enfermedades como la difteria, tétano, tos ferina, hepatitis B y enfermedades invasivas provocadas por la Hib (meningitis, neumonía). Es una vacuna combinada que presenta células completas inactivas de "*Bordetella pertussis*", toxoide diftérico (*Corynebacterium diphtheriae*) y tetánico (*Clostridium tetani*), antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B, y el polisacárido conjugado

“Haemophilus influenzae” tipo b. Se aplica en menores de un año en 3 dosis que se dan a los 2, 4 y 6 meses de edad por vía intramuscular en dosis de 0,5 ml.⁷

d) Vacuna contra la Poliomieltis

Vacuna empleada para prevenir la poliomieltis y es conocida como inyectable compuesta por poliovirus inactivados (IPV). Se aplica dosis de 0,5 ml a los dos y cuatro meses de edad vía intramuscular. La vacuna oral de antipolio (bAPO) se administra en 3 dosis a los seis y ocho meses y cuatro años por la vía oral.⁷

e) Vacuna contra Rotavirus

Se emplea para prevenir enfermedades diarreicas severas causadas por rotavirus. Se compone de virus de rotavirus vivos atenuados. Se aplica vía oral en dosis de 1,5 ml a los dos y cuatro meses de edad, tomando en cuenta que la 1ra dosis no se debe sobrepasar los 6 meses y la 2da dosis hasta los 8 meses.⁷

f) Vacuna Antineumocócica

Es una vacuna empleada para prevenir las enfermedades invasivas ocasionadas por el neumococo (*Streptococos pneumoniae*) como: neumonías, septicemia, meningitis y para prevenir enfermedades no invasivas como: sinusitis y otitis media aguda. Vacuna que se administra por la vía intramuscular en dosis de 0,5ml, aplicado en niños hasta los 12 meses en tres dosis que deben ser a los 2, 4 y 12 meses de edad.⁷

g) Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubeola (SPR)

Está compuesta por virus vivos atenuados que se emplea para prevenir el sarampión, parotiditis y rubeola. Esta vacuna es preparada en cepas vivas del sarampión Edmonston-Zagreb, virus de la rubeola Wistar y virus de la paratiroides Leningrad-Zagreb. Se administra por vía subcutánea en dosis de 0,5ml en 2 dosis: a los 12 y 18 meses de edad.⁷

h) Vacuna contra Varicela

Es una vacuna que sirve para prevenir la varicela. Está compuesta por virus vivos atenuados proveniente de una cepa de varicela. Se aplica en una única dosis de 0,5 ml a través de la vía subcutánea desde los doce meses hasta que el menor tenga 2 años 11 meses y 29 días.⁷

i) Vacuna Antiamarílica (AMA)

Vacuna empleada para proteger contra la infección causada por el virus que produce fiebre amarilla, se administra desde los quince meses de edad hasta los 59 años de edad. La vacuna proviene de cepas de virus vivos atenuados de fiebre amarilla. Se administra en dosis de 0,5 ml a través de la vía subcutánea.⁷

j) Vacuna contra Difteria, Pertusis y Tétano (DPT)

La DPT es una vacuna triple que se aplica para proteger contra la difteria, tos ferina y tétanos. La vacuna conocida como DPT resulta de una mezcla de diftérico (*Corynebacterium diphtherae*), vacuna de células inactivas o muertas de la bacteria *Bordetelle pertussis* y toxoide tetánico (*Clostridium tetani*), Se administra como refuerzo a los niños en

2 dosis: a los 18 meses de edad y la segunda dosis a los 4 años, 11 meses y 29 días de edad por vía intramuscular.⁷

k) Vacuna contra la Influenza

Esta vacuna concede la inmunidad a los serotipos prevalentes de la influenza de acuerdo a su circulación estacional. Las cepas suelen variar cada año según las recomendaciones de la OMS. Es una vacuna inactivada que contiene cepas de virus fraccionado, inactivados y purificados. Se administra en dosis de 0,25 en niños de 6 a 11 meses con 29 días, al año y a los 2 años, a partir de los 3 años a más se aplica dosis de 0,5 ml, siempre por la vía intramuscular.⁷

2.3.4. Casos en que no se debe vacunar al niño menor de 5 años

La enfermera y la madre debe tomar en cuenta que no se debe vacunar al menor de cinco años cuando:

- ✓ El recién nacido pesa menos de 2000 gramos.
- ✓ Presenta lesiones cutáneas generalizada.
- ✓ Tiene antecedentes de reacciones alérgicas graves a cualquier vacuna.
- ✓ Presenta una reciente enfermedad y tiene temperatura mayor a 40°C
- ✓ Presenta una enfermedad grave con o sin fiebre o aquellas que impliquen crisis convulsivas, daño cerebral o alteraciones neurológicas sin tratamiento o en progresión (el daño cerebral previo no la contraindica).
- ✓ Tiene inmunodepresión, ya sea por cáncer, leucemia, linfoma, u otra enfermedad.

- ✓ Están infectados con VIH con inmunodeficiencia grave, no debiendo recibir vacunas de microorganismos vivos, como la triple vírica ni la de la varicela. Solo se podrá administrar si la cantidad de linfocitos CD4 es $\geq 15\%$ en los menores de 5 años.
- ✓ Presenta inflamación en la garganta, o tiene tos con flema, en ese caso es recomendable que sea evaluado por el pediatra.
- ✓ Los niños estén recibiendo tratamiento con prednisona, inmunosupresores, esteroides, radioterapia o quimioterapia.
- ✓ Los niños presentan una enfermedad grave o moderada, debiendo esperar hasta su recuperación. Incluye también a los menores con diarreas o vómitos severos y moderados.¹⁷

2.3.5. Efectos Adversos de las Vacunas

Las vacunas actuales por lo general son toleradas, sin embargo, no están exoneradas de presentar reacciones adversas, las que pueden darse de manera local (en el lugar de la inyección) o general (síntomas no relacionados con el lugar de la inyección), que en ocasiones raras se presentan por alergia (hipersensibilidad) frente a algún componente.²⁵

A) Reacciones adversas locales: como hinchazón, dolor, enrojecimiento, nódulo en el lugar de la inyección²⁵

B) Reacciones adversas generales: tales como fiebre, síncope post vacunal (síncope vaso vago, desmayo, lipotimia, desvanecimiento)²⁵

C) Otros efectos adversos generales frecuentes: como somnolencia, nerviosismo e irritabilidad, llanto inconsolable, episodio hipotónico-hiporreactivo y anafilaxia²⁵

2.3.6. Rol de la madre en el cuidado del niño

La labor de una madre sobre el cuidado de su menor es, sin lugar a duda, una de las actividades más hermosa, gratificante y generosa, pero al mismo tiempo es la más compleja y sufrida.²⁶

El sano crecimiento del menor se apoya sobre el vínculo de apego estable, confiable y seguro que se tiene con los padres, para Ramona Mercer a esto se le conoce como “la adopción del rol materno”, definido como un proceso de desarrollo e interacción que se manifiesta al transitar a través del tiempo, en donde la madre despliega un vínculo con su menor centrado en el cuidado, logrando la gratificación y el placer en su rol como madre.²⁷

El rol materno es sin lugar a duda una expresión de preocupación que presenta la madre frente a la salud de su menor, siendo satisfecha con la información precisa y clara que le brinde el profesional de enfermería; lográndose que un buen conocimiento le facilite una buena comprensión sobre las vacunas, su importancia y los efectos adversos sobre el niño.²⁷

2.3.7. Rol educador de la Enfermera en el proceso de vacunación

En el proceso de vacunación, resulta imprescindible destacar el rol educador de la enfermera, al respecto, el código de ética y deontología en su artículo 10° refiere que “La enfermera(o) debe brindar información veraz, clara y oportuna dentro del área de su competencia a la familia y/o comunidad con el consentimiento de la persona, considerando su estado de salud y las excepciones que la ley establece”.²⁸

Uno de los pilares primordiales de la enfermera es la de educar, con el cual se busca acrecentar las capacidades de los padres en relación a la toma de decisiones respecto a las vacunas. “La educación que brinda la enfermera no solo aborda a la transmisión de información, sino también a la concientización de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad”.²⁹

Durante el proceso de vacunación se producen ciertas dudas y miedos en las madres que le originan desconfianza, incrementando la posibilidad de resistencia hacia las vacunas; es por ese motivo que el rol educador de la enfermera conlleva a una gran responsabilidad, porque se convierte en uno de los ejes más significativos como consejera, la que debe ser integral, entendible y con un mensaje claro.²⁹

2.3.8. Teoría de Enfermería: Nola Pender

Nola Pender propuso su “Modelo de Promoción de la Salud”, la que es empleado con frecuencia por las enfermeras, ya que a partir de esta teoría se perciben conductas relacionadas con la salud, orientando a comportamientos saludables en la presente investigación, la teoría de Pender permite comprender cómo se puede promocionar la salud a través del conocimiento que deben alcanzar las madres de menores de 5 años sobre la importancia de la vacunación.³⁰

La teoría de Pender demuestra en el ser humano factores cognitivos-perceptuales que son cambiables por las particularidades individuales, interpersonales y de situación, lo cual origina la participación

en comportamientos promotoras de la salud, cuando hay un patrón para la acción.³⁰

Los metaparadigmas que plantea la teoría de Pender son:

- **Salud:** es concebido como un estado muy positivo que tiene mucha importancia más que cualquier otra palabra en general.³⁰
- **Persona:** Resulta ser el centro que plantea la teoriza. Cada individuo está definido de manera particular por su propio esquema cognitivo-perceptual y sus variables factores.³⁰
- **Entorno:** No es descrito con exactitud, pero constituyen las interrelaciones entre los factores cognitivo-perceptuales y los factores modificantes que intervienen en la aparición de comportamientos promotoras de la salud.³⁰
- **Enfermería:** Ha logrado un auge en los últimos años, está cargo de un profesional de la salud con responsabilidad personal sobre el cuidado sanitario que es el pilar de cualquier proyecto de reforma de los pobladores y la enfermera, constituyéndose en el agente principal responsable de motivar a los pacientes para que salvaguarden su salud personal.³⁰

2.4. Definición de términos

- **Conocimiento:** Es la información adquirida sobre un tema específico o que puede ser acumulada mediante la experiencia o un aprendizaje.¹⁴

- **Madres:** Persona adulta del sexo femenino que tiene por lo menos un hijo con menos de 5 años de edad y que es la responsable de velar por el cumplimiento del calendario de vacunación de sus menores hijos.¹²
- **Vacunas:** Son aquellas sustancias que se aplican a las personas sanas para provocar la producción de defensas contra gérmenes determinados, sin los peligros que presume la infección natural.¹⁷
- **Menores de cinco años:** Individuos de sexo femenino y masculino cuya edad comprende desde el primer día de su nacimiento hasta los 4 años 11 meses y 29 días.⁷

2.5. Variable y operacionalización de variables

2.5.1. Variables

V₁: Nivel de conocimiento sobre las vacunas.

2.5.2. Operacionalización de variables

(Ver Anexo N° 1)

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

3.1. Enfoque de la investigación

De acuerdo a Hernández³¹, la investigación es de enfoque cuantitativo, porque se caracteriza por valorar y medir variables relacionados a hechos o problemas de investigación, además el enfoque cuantitativo está sustentado sobre el análisis estadístico y la medición numérica.

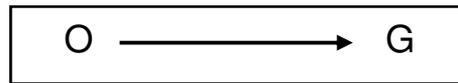
3.2. Tipo y método de la investigación

Según Hernández³¹, el estudio es de tipo básica, porque procura aumentar los conocimientos científicos sin comprobarlo con algún hecho práctico. En cuanto al método de investigación, es no experimental, porque el investigador no opta por controlar la variable de estudio, por lo tanto, los hechos o sucesos ya han sucedido y las variables no son manipuladas.

3.3. Diseño de la investigación

El diseño empleado en el estudio es no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo simple, ya que se trató de indagar y seleccionar la información de manera directa para la toma de decisiones.³¹

El diseño se representa gráficamente de la siguiente manera:



Donde:

O: Nivel de conocimiento sobre las vacunas

G: Madres de niños menores de cinco años

3.4. Lugar de ejecución de la investigación

El presente estudio se desarrolló en el Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” ubicado en la primera etapa y pertenece al distrito de Pachacamac de Lima Metropolitana, departamento de Lima.

Es un programa de vivienda y comercio tipo progresivo, denominado “Residencial Clara Luisa”, de zona urbano-marginal y se encuentra en trámite para la habilitación urbana. El presidente del programa actualmente ha solicitado a las autoridades competentes para que se implementen proyectos para la implementación de: agua potable, alcantarillado, pistas y veredas.

3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis

La población lo conformaron 60 madres de familia de los menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”-Pachacamac.

La muestra fue censal y estuvo conformada por las 60 madres de familia de los menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”-Pachacamac, mientras que la selección de la muestra se realizó por muestreo no probabilístico por conveniencia.

La unidad de análisis son las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”-Pachacamac.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1. Criterios de inclusión:

- Madres de menores de cinco años de edad que participaron de manera voluntaria en la investigación y firmaron el consentimiento informado.
- Madres de menores de cinco años que completaron el cuestionario.

3.6.2. Criterios de exclusión:

- Madres de menores de cinco años que son personal de salud.

3.7. Instrumentos y técnicas de recolección de datos

Para el estudio se empleó como técnica la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario.

El cuestionario que se empleó ha sido elaborado por Huamaní¹², quien ha validado dicho instrumento por 8 jueces expertos, obteniendo un $p < 0,05$ en cada uno de los criterios, realizándose los ajustes necesarios solo en uno de ellos. Asimismo, se le aplicó la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento, siendo el valor de $r > 0,20$ en todos los ítems, por lo que el instrumento resulta válido (Ver Anexo N° 2). La autora del instrumento, también aplicó la prueba de confiabilidad del instrumento, empleando la fórmula de Kuder de Richardson obteniendo un valor de 0,65 siendo α mayor a 0,5; en ese sentido, se determinó que el instrumento es confiable (Ver Anexo N° 3).

El cuestionario consta de 15 ítems que miden el nivel de conocimiento sobre las vacunas (Ver Anexo N° 4), cada pregunta tiene respuestas múltiples, si el resultado es correcto se le asigna un (1) punto por pregunta acertada, pero si el resultado es incorrecto se le asigna cero (0) punto por pregunta incorrecta. Las preguntas están clasificadas en 3 dimensiones:

- Generalidades sobre las vacunas, con un total de 6 ítems
- Tipos de vacunas y enfermedades que previenen, que incluyen 6 ítems
- Efectos de la vacuna y cuidados, que considera 3 ítems

3.8. Procedimiento de recolección de datos

En el proceso de la recolección de datos se tomó en cuenta, los siguientes procedimientos:

- Se requirió al Sr. Leoncio Quesada Espinoza, Presidente encargado del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”-Primera Etapa, del distrito de Pachacamac, la autorización para poder aplicar el cuestionario a las madres de los menores de 5 años de edad (Ver Anexo N° 5).
- Se coordinó con el presidente del programa de vivienda para asistir a una de las reuniones generales programado y poder explicar el objetivo de la investigación y hacer entrega del consentimiento informado a las madres de los menores de cinco años (Ver Anexo N° 6).
- Seguidamente, se programó las visitas domiciliarias en el plazo de dos semanas (14 días), realizado del 16 al 29 de agosto, en donde se logró captar a un total de 60 madres de familia de niños menores de 5 años, tomando como referencia la lista de madres que cumplen los criterios de inclusión para el estudio y que fueron captadas en la reunión general del programa de vivienda.

- Al realizar cada visita domiciliaria, se le solicitó a la madre de familia del menor de 5 años el consentimiento informado, y al aceptar participar del estudio se procedió a la entrega del cuestionario y se le entregó el material necesario para que proceda a resolverlo.
- Una vez recolectados los datos de la muestra se continuó con el procesamiento de los datos, siendo trasladados la información en un formato Excel para proceder a su análisis.
- Finalmente, se presentó los resultados en tablas y gráficos con sus respectivas interpretaciones y se elaboró la tesis final.

3.9. Análisis de datos

Los resultados se procesaron haciendo uso del Software Word y Excel así como del programa estadístico SPSS en la versión 22.0, manteniendo un 95% de confiabilidad, y una grado de significancia de α 0,05. Para determinar la escala de valoración de la variable general y de cada una de las dimensiones se aplicó la Escala de Estanones empleando la media y la desviación estándar (Ver Anexo N° 7).

3.10. Aspectos éticos

E proyecto de investigación fue presentada al Comité de Investigación y al Comité de Ética de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza para su revisión y aprobación (Ver Anexo N° 8). Durante todo el proceso de elaboración de la investigación se tomaron en cuenta los siguientes principios éticos:

- *La justicia*: se explicó el propósito de la investigación a todas las madres que participaron del estudio en forma igualitaria y equitativa, sin dar privilegios ni preferencias a unos sobre otros.

- *No maleficencia:* el estudio no buscó perjudicar el bienestar de las madres participantes ni de la comunidad donde se realizó la investigación.
- *La Beneficencia:* en todo momento de la investigación se buscó favorecer al Colegio y al campo de la enfermería.
- *La Autonomía:* En donde las madres participantes accedieron de manera voluntaria a la investigación, quienes desarrollaron el cuestionario y a quienes se les respetó su confidencialidad a través del consentimiento informado.

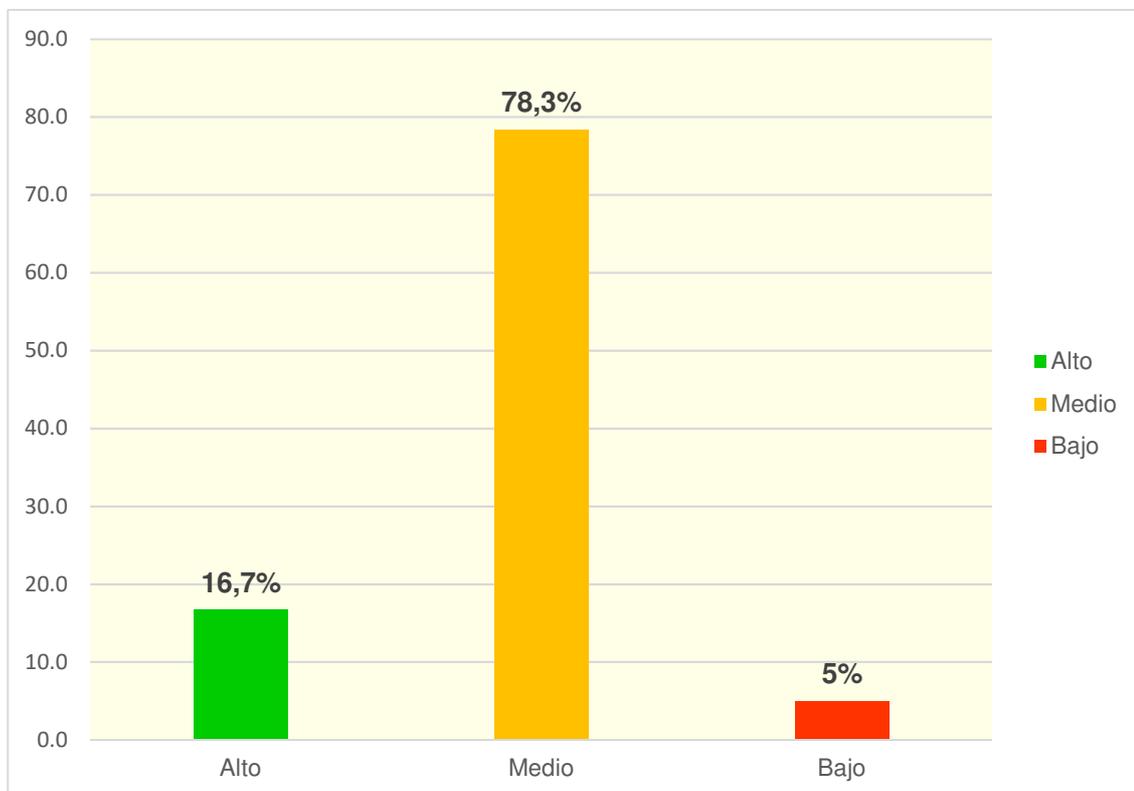
CAPÍTULO 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

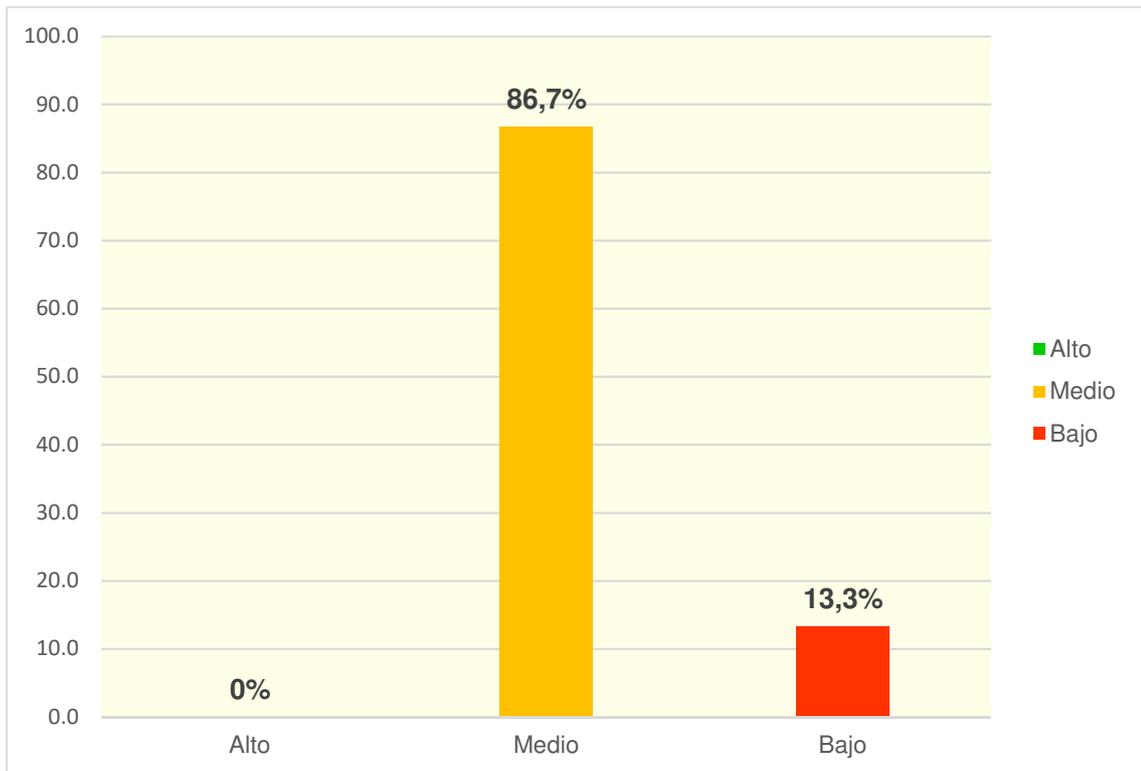
Después de aplicar la encuesta a las madres de niños menores de cinco años de edad del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” del distrito de Pachacamac, se procesaron los resultados y se presentaron las gráficas y tablas de acuerdo a los objetivos formulados.

Gráfico N° 1: Nivel de conocimiento sobre las vacunas en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac, agosto 2021.



En el gráfico N° 1 se observa que del 100% (60) de las madres de familia de niños menores de 5 años que asisten al Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” de Pachacamac que fueron encuestadas, se observó que el 78,3% (47) presentaron un nivel de conocimiento medio sobre las vacunas, mientras que el 16,7% (10) obtuvieron un nivel de conocimiento alto y solo el 5% (3) alcanzó un nivel de conocimiento bajo.

Gráfico N° 2: Nivel de conocimiento según dimensión generalidades sobre las vacunas en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac, agosto 2021.



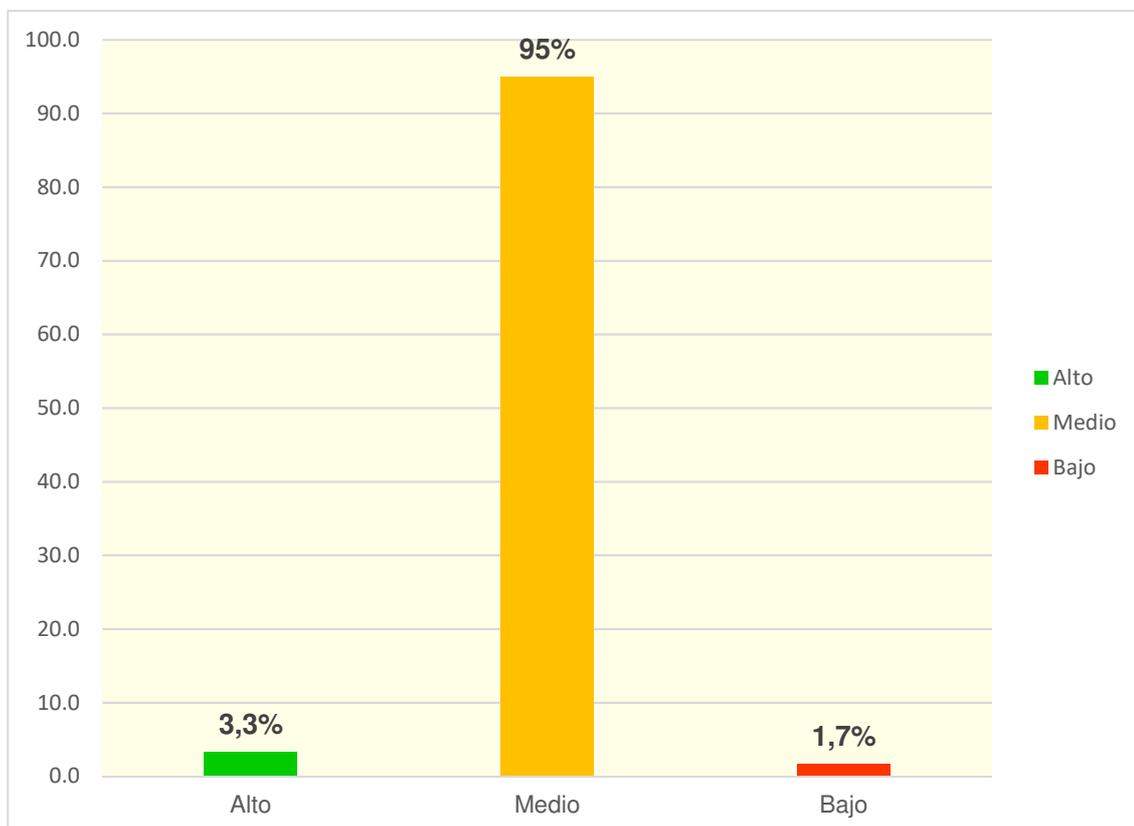
Según el gráfico N° 2, se observó que del 100% (60) de las madres de familia de niños menores de 5 años que asistieron al Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” de Pachacamac y que fueron encuestadas según la dimensión generalidad de las vacunas, se obtuvo que el 86,7% (52) presentó un nivel de conocimiento medio y solo el 13,3% (8) presentó un nivel de conocimiento bajo, mientras que ninguno alcanzó un nivel de conocimiento alto.

Tabla N° 1: Conocimiento sobre generalidades de las vacunas según ítems en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac, agosto 2021.

GENERALIDADES SOBRE LAS VACUNAS	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
1. Definición de vacunas	44	73,3	16	26,7
2. Importancia de las vacunas	34	56,7	26	43,3
3. Edad que se inician las vacunas en el niño	7	11,7	53	88,3
4. Vacunas que se aplica al nacer el niño	19	31,7	41	68,3
5. Vacunas que debe recibir el menor al año	29	48,3	31	51,7
6. Protección del menor contra las enfermedades inmuno-prevenibles por vacunarse	30	50,0	30	50,0

Según la tabla N° 1, se observó que del 100% (60) de las madres de familia de niños menores de cinco años que asistieron al Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” de Pachacamac y que fueron encuestadas según la dimensión generalidades de las vacunas según ítems, se encontró que el 73,3% (44) conoce que son las vacunas, el 56,7% (34) conoce sobre la importancia de las vacunas y el 50% (30) conoce sobre la protección del menor contra las enfermedades inmuno-prevenibles al vacunarse; mientras que el 88,3% (53) desconoce la edad en que se inician las vacunas en el niño, el 68,3% (41) no conoce las vacunas que se aplica al nacer el niño y el 51,7% (31) no conoce las vacunas que debe recibir el menor al año.

Gráfico N° 3: Nivel de conocimiento según dimensión tipos de vacunas y enfermedades que previenen en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac, agosto 2021.



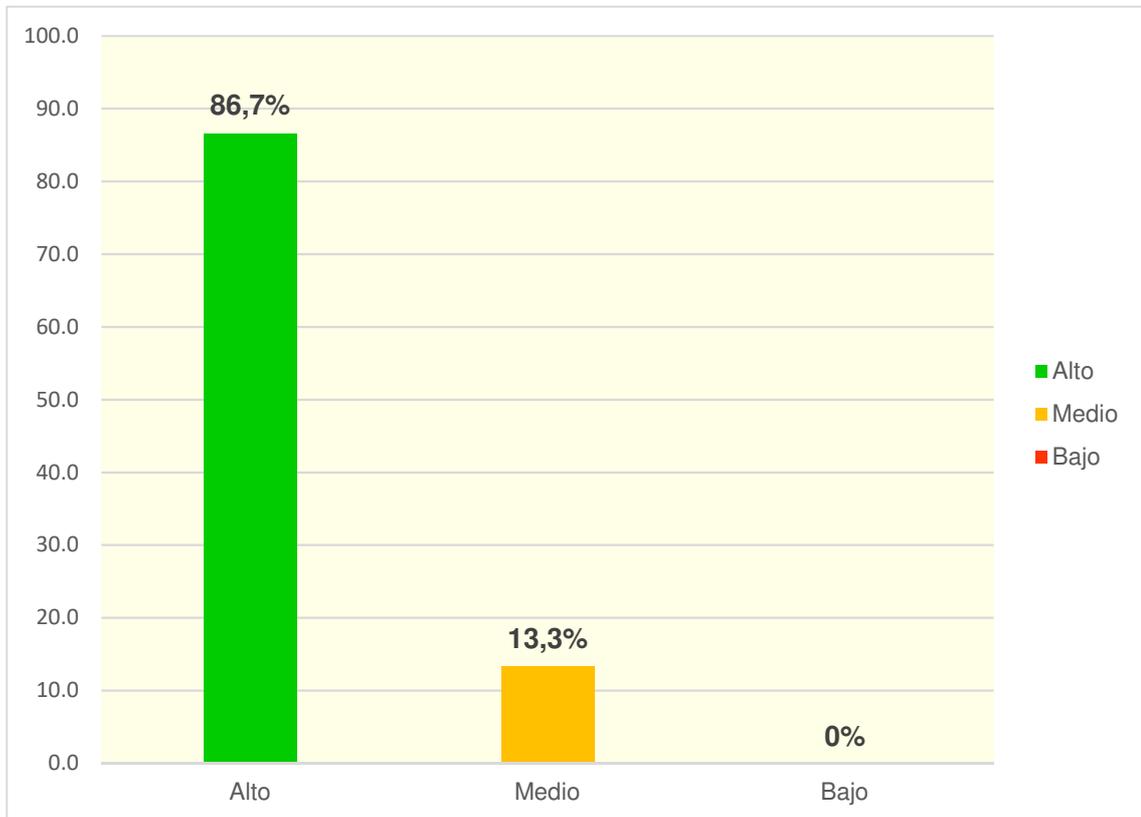
Según el gráfico N° 3, se observó que del 100% (60) de las madres de familia de niños menores de cinco años que asistieron al Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” de Pachacamac y que fueron encuestadas según la dimensión tipos de vacunas y enfermedades que previenen, se encontró que el 95% (57) alcanzó un nivel de conocimiento medio, mientras que el 3,3% (2) presentó un nivel de conocimiento alto y solamente el 1,7% obtuvo un nivel de conocimiento bajo.

Tabla N° 2: Conocimiento sobre tipos de vacunas y enfermedades que previenen según ítems en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac, agosto 2021.

TIPOS DE VACUNAS Y ENFERMEDADES QUE PREVIENEN	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
7. Vacuna contra la tuberculosis	14	23,3	46	76,7
8. Vacuna contra el rotavirus	11	18,3	49	81,7
9. Vacuna que protege la neumonía	2	3,3	58	96,7
10. Vacuna contra la hepatitis B	15	25,0	45	75,0
11. Vacuna contra la fiebre amarilla	10	16,7	50	83,3
12. En qué casos no se debe vacunar a un menor	54	90,0	6	10,0

Según la tabla N° 2, se observó que del 100% (60) de las madres de familia de niños menores de cinco años que asistieron al Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” de Pachacamac y que fueron encuestadas según la dimensión tipos de vacunas y enfermedades que previenen según ítems, se encontró que el 90% (54) conoce en qué casos no se debe vacunar a un menor, mientras que el 96,7% (58) no conoce sobre la vacuna que protege la neumonía, el 83,3% (50) no conoce la vacuna contra la fiebre amarilla, el 81,7% (49) no conoce sobre la vacuna contra el rotavirus, el 76,7% (46) no conoce sobre la vacuna contra la TBC y el 75% no conoce sobre la vacuna contra la hepatitis B.

Gráfico N° 4: Nivel de conocimiento según dimensión efectos de la vacuna y cuidados en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac, agosto 2021.



Según el gráfico N° 4, se observó que del 100% (60) de las madres de familia de niños menores de cinco años que asistieron al Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” de Pachacamac y que fueron encuestadas según la dimensión efectos de la vacuna y cuidados, se encontró que el 86,7% (52) logró un nivel de conocimiento alto y el 13,3% (8) presentó un nivel de conocimiento medio, no encontrándose ninguna madre que alcanzara el nivel de conocimiento bajo en esta dimensión.

Tabla N° 3: Conocimiento sobre efectos de la vacuna y cuidados según ítems en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac, agosto 2021.

EFECTOS DE LA VACUNA Y CUIDADOS	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
13. Molestias después de la vacuna	59	98,3	1	1,7
14. Qué hacer en la zona de aplicación cuando presenta enrojecimiento o hinchazón	58	96,7	2	3,3
15. Cuidados cuando presenta fiebre	55	91,7	5	8,3

Según la tabla N° 3, se observó que del 100% (60) de las madres de familia de niños menores de cinco años que asistieron al Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” de Pachacamac y que fueron encuestadas según la dimensión efectos de la vacuna y cuidados según ítems, se encontró que el 98,3% (59) conoce sobre las molestias ocasionadas después de la vacuna, el 96,7% (58) sabe qué hacer en la zona de aplicación cuando presenta enrojecimiento o hinchazón y el 91,7% (55) conoce sobre los cuidados que debe realizar cuando el menor presenta fiebre.

4.2. Discusión

Hoy en día las vacunas forman parte de los avances más importantes en temas de salud y desarrollo en el mundo. Tal como lo afirma la UNICEF “las son el método más seguro que hay en el mundo para proteger a los niños de enfermedades mortales”. Las vacunas, durante más de 2 siglos, han venido reduciendo significativamente enfermedades mortales como el sarampión, la poliomielitis y la viruela, ayudado a crecer sanos y felices a los niños. Cada minuto las vacunas salvan más de 5 vidas, de tal forma que ya antes de la pandemia de la Covid-19, se han evitado alrededor de 3 millones de muertes al año.³²

La vacunación de los menores de cinco años, actualmente es una de las prioridades del sector salud, considerando la alta morbimortalidad que han causado las enfermedades inmuno-prevenibles. En los últimos años se ha alcanzado disminuir dichas tasas debido a las campañas de vacunación que se vienen realizando en todo el mundo y que ha permitido salvar millones de vidas. En ese sentido, un elemento esencial ha sido la prevención frente a enfermedades inmuno-prevenibles y que han tenido un impacto positivo tanto en la salud, la economía como en el desarrollo del país, considerando que sus costos suelen ser relativamente bajos en comparación al beneficio que pueden generar.¹⁷

En ese sentido, surgió la necesidad de realizar este trabajo de investigación, con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre las vacunas en las madres de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luis” Primera etapa, Pachacamac, realizado en el mes de agosto de 2021, obteniéndose como resultado que el 78,3% presentó un nivel de

conocimiento medio respecto a las vacunas, mientras que el 16,7% obtuvo un nivel alto y solo el 5% alcanzó un nivel bajo.

Los resultados obtenidos en el presente estudio, se asemejan a los revelados por Riera y Galicia¹⁵, quienes encontraron que más del 60% de las madres que acudieron a un hospital de Venezuela y que fueron encuestadas presentaron un nivel de conocimiento regular respecto a las inmunizaciones; del mismo modo se encontró en una investigación realizada por Correa¹⁴ quien al encuestar a un grupo de madres que asistieron a los servicios de salud de Argentina halló que cerca del 60% de madres de menores de 5 y 6 años presentaron un nivel de conocimiento regular respecto al cumplimiento del esquema de vacunación.

Otros estudios que también alcanzaron un porcentaje mayor en relación al nivel de conocimiento medio o regular, pero que dista un poco del valor alcanzado en el presente estudio (78,3%), fueron las investigaciones de Meca y Montenegro¹¹ quien encontró que el 51% de las madres de menores de un año que fueron atendidos en un Puesto de Salud de Piura presentaron nivel de conocimiento regular; al igual que el estudio de Chon y Cartagena¹⁷ quienes al investigar sobre el conocimiento que presentan las madres de niños menores de cinco años de un Centro de Salud de Tarapoto descubrió que cerca del 45% presente nivel de conocimiento regular; también Izquierdo¹⁹ encontró que en un grupo de madres de menores de 1 año la mayoría presentó un nivel de conocimiento medio sobre las inmunizaciones (44,4%).

Asimismo, se encontraron investigaciones que difieren a los hallados en el presente estudio, tal es el caso de Chafloque et al¹⁸ quienes encontraron que la

gran mayoría de las madres de menores de un año de un establecimiento de Salud de Zapallal (Lima) presentaron un conocimiento bajo (34,8%) en relación a las vacunas. Otro estudio que dista de lo obtenido en la presente investigación fue el alcanzado por Ocsa y Pacheco¹³ quienes encontraron que cerca del 60% de las madres de menores de 1 año que son atendidos en un Centro de Salud de Madre de Dios conocen bien y muy bien sobre las inmunizaciones.

Otros resultados que también investigaron sobre el conocimiento que tienen las madres respecto a las vacunas fueron Maxi et al¹⁶ quienes revelaron que un grupo de madres adolescentes de un Centro de Salud de Ecuador el 83% manifestó que si tiene conocimiento sobre las enfermedades que protegen las vacunas; por el contrario, Huamaní¹² encontró que las madres de menores de cinco años que acudieron al Hospital “María Auxiliadora” el 52% no conoce sobre las vacunas.

Ante lo expuesto, sabemos que el poseer conocimiento respecto a un hecho o situación determinada, hace a quien lo presente menos susceptible de ser influenciado de manera equivocada, disminuyendo de manera significativa los temores y miedos injustificados, siendo capaz de enfrentar y aceptar con conceptos sólidos el hecho o situación en cuestión.³³

Es por ello que, en la vacunación, el papel que desempeña la madre es crucial frente al cumplimiento de las inmunizaciones, quien actuando de manera oportuna podrá garantizar el efecto de competencia inmunológica deseado en sus menores hijos, de ahí que es importante que las madres logren tener un nivel de conocimiento adecuado acerca de las vacunas para garantizar una vida saludable en su menor hijo.¹⁵

Respecto al **objetivo específico 1**, formulado en la presente investigación, se planteó conocer el nivel de conocimiento en la dimensión “generalidades sobre las vacunas” en las madres de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luis” del distrito de Pachacamac, durante el mes de agosto de 2021, la que según el gráfico N° 2, se obtuvo que el 86,7% presentó un nivel de conocimiento medio y solo el 13,3% presentó un nivel bajo, en tanto que ninguna alcanzó un nivel de conocimiento alto.

Asimismo, se ha presentado los resultados por ítems en la dimensión “generalidades sobre las vacunas” tal como se observa en la tabla N° 1, en donde se ha encontrado que la mayoría de las madres de menores de cinco años que fueron encuestadas si conocen en qué consisten las vacunas (73,3) y conoce la importancia de las vacunas (56,7%), resultados que se contraponen a los revelados por Huamní¹² quien encontró que el 88% no conoce en qué consisten las vacunas y el 93% no conoce sobre la importancia de las vacunas. Sin embargo, lo que si preocupa es que existe un grupo significativo de madres que aún no conocen a qué edad debe iniciar el niño su vacuna (88,3%) y que vacunas debe aplicarse a un niño al nacer (68,3%), resultados que sí concuerdan a los encontrados por Huamní¹², obteniendo un valor del 98% y 49% respectivamente en dichos ítems.

La información obtenida en la investigación en relación a los conocimientos sobre generalidades de las vacunas en las madres de menores de cinco años, la mayoría no conocen en qué edad los niños deben iniciar sus vacunas y qué vacunas les corresponde aplicar al niño al nacer, tal es el caso de la vacuna contra la TBC y la hepatitis B; mientras que en igual proporción están las madres que conoce y desconocen sobre las vacunas que debe recibir el

menor a los 12 meses de nacido tales como las vacunas contra la rubeola, paperas, el sarampión y neumococos; así como un 50% conoce y el otro 50% desconoce lo que se logra al vacunar a los niños contra enfermedades inmuno-prevenibles; quizá este desconocimiento puede conducir a muchas madres a no cumplir con el calendario de vacunas en relación a las dosis completas, mientras que la edad del menor lo predispone a modificar su proceso de desarrollo y crecimiento normal y por consecuencia en su calidad de vida.

En relación al **objetivo específico 2**, formulado en el presente estudio, se determinó identificar el nivel de conocimiento en la dimensión “tipos de vacunas y enfermedades que previenen” en las madres de niños menores de cinco años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luis” del distrito de Pachacamac, durante el mes de agosto de 2021, la que según el gráfico N° 3, se observó que el 95% alcanzó un nivel de conocimiento medio, el 3,3% logró un nivel de conocimiento alto y solamente el 1,7% obtuvo un nivel bajo.

Paralelamente a estos resultados, se han mostrado los resultados por ítems en la dimensión “tipos de vacunas y enfermedades que previenen” tal como se visualiza en la tabla N° 2, en donde se ha evidenciado que la gran mayoría de las madres de menores de cinco años que fueron encuestadas no conocen sobre la vacuna que protege la neumonía (96,7%), la vacuna contra la fiebre amarilla (83,3%), la vacuna contra el rotavirus (81,7%), la vacuna contra la TBC (76,7%) y la vacuna contra la hepatitis B (75%), dichos resultados solo coinciden con los de Huamní¹² en relación a la vacuna contra la neumonía e donde el 82% desconoce y en relación a la vacuna contra la hepatitis B en donde el 74% desconoce; sin embargo, se ha encontrado en el presente estudio que el 90% de las madres de niños menores de 5 años sí conocen en qué casos no se debe

vacunar a un niño, mientras que en los resultados hallados por Huamni¹² solo alcanzó al 47%.

Por eso es necesario que el profesional de enfermería tome en consideración la frecuencia y naturaleza de las vacunas e informar a las madres, sobre los beneficios y efectos habituales que pueden ocasionar las vacunas, de tal forma que las madres se encuentren informadas y no presenten miedos o temores frente a algún efecto.

De ahí la importancia de las campañas de inmunizaciones realizadas a nivel mundial, las que han permitido a los niños poder caminar, aprender, jugar y bailar. Un niño vacunado recibe mejores resultados en la Escuela, lo que genera beneficios económicos que repercuten en sus comunidades. Es por ello que la UNICEF afirma que las vacunas hoy en día es uno de los mecanismos más rentables para promover el bienestar por todo el mundo.³²

Respecto al **objetivo específico 3**, formulado en la presente investigación, se definió investigar el nivel de conocimiento en la dimensión “efectos de la vacuna y cuidados” en las madres de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luis” del distrito de Pachacamac, durante el mes de agosto de 2021, la que según el gráfico N° 4, se encontró que el 86,7% logró un nivel de conocimiento alto y el 13,3% presentó un nivel de conocimiento medio, no encontrándose ninguna madre que alcanzó el nivel de conocimiento bajo en esta dimensión.

En esta dimensión, también se han presentado los resultados por ítems, tal como se observa en la tabla N° 3, en donde se ha encontrado la gran mayoría

de las madres de menores de cinco años que fueron encuestadas si conocen sobre las molestias originadas en los niños después de la vacuna (98,3%), qué hacer en la zona de aplicación cuando presenta enrojecimiento o hinchazón (96,7%) y los cuidados que debe tener cuando el niño presente fiebre (91,7%); resultados que se guardan mucha semejanza con los de Huamni¹² quien encontró que sí conocen sobre los ítems antes mencionados en la proporción del 99%, 84% y 53% respectivamente.

Es por ello que las madres saben que los cuidados que debe recibir el menor cuando presenta fiebre básicamente es colocar paños de agua tibia en la frente o en ciertas partes del cuerpo para reducir la temperatura y aliviar el malestar; sin embargo, en caso se origine hinchazón o enrojecimiento en la zona don se ha aplicado la vacuna, se recomienda aplicar paños fríos en la zona afectada, evitando dar masajes ya que por el contrario pudiera producir molestias.³⁴

Por todo lo expuesto, resulta importante destacar lo señalado por la OMS, quien sostiene que la promoción de la salud y la prevención de enfermedades resulta ser una estrategia elemental en el desarrollo del individuo y de la sociedad. Por su parte la OPS, reafirma que la promoción de la salud es un proceso que promueve las bases del desarrollo humano y de una calidad de vida saludable, encaminado a lograr un nivel alto de bienestar mediante los procesos que generan; en ese sentido, es responsabilidad del personal de salud indagar estrategias que permitan mejorar las coberturas de vacunación para resguardar a los menores, ya que las vacunas no solo se limitan a salvar vidas, sino que también le brindan a los menores la oportunidad de crecer sanos, asistir al colegio y mejorar su calidad de vida.¹⁷

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La mayoría de las madres de familia de niños menores de cinco años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” del distrito de Pachacamac presentaron un nivel de conocimiento medio respecto a las vacunas.
- El nivel de conocimiento según dimensión generalidades sobre las vacunas en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” es mayoritariamente medio.
- El nivel de conocimiento según dimensión tipos de vacunas y enfermedades que previenen en las madres de familia de niños menores de 5 años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” es mayoritariamente medio.
- El nivel de conocimiento según dimensión efectos de la vacuna y cuidados en las madres de familia de niños menores de cinco años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa” es mayoritariamente alto.

5.2. Recomendaciones

Para las madres de familia

- Buscar información de diferentes medios de comunicación para poder capacitarse en relación a la prevención de enfermedades inmuno-prevenibles que pueden afectar a sus menores hijos.
- Que realicen el efecto multiplicador de información en sus comunidades y familiares cercanos sobre la importancia de las vacunas y la prevención de enfermedades inmuno-prevenibles.

Para el Programa de Vivienda

- Coordinar con los Centros de Salud más cercanos a sus viviendas para que los profesionales de la salud realicen actividades informativas relacionadas a las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades.
- Promover visitas domiciliarias en coordinación con el Centro de Salud más cercano para que el personal de enfermería pueda desarrollar estrategias de captación y seguimiento de las madres que tiene hijos menores de cinco años y conozcan la importancia de las vacunas, así como los mecanismos de prevención frente a las enfermedades.

Para el Profesional de Enfermería

- Participar de los programas educativos y extenderlo a las comunidades y escuelas con la finalidad de difundir información sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmuno-prevenibles.
- Educar a las madres de familia con hijos menores de 5 años a través de consejerías, charlas y orientaciones sobre la importancia de las vacunas y el cumplimiento del calendario empleando lenguaje sencillo

y claro, con la finalidad de que las madres puedan proteger a sus hijos de las enfermedades inmuno-prevenibles.

Para la Investigación en Enfermería

- Realizar investigaciones similares en otras comunidades de tal forma que permita identificar los factores que influyen en el poco conocimiento que tienen las madres sobre las vacunas y cómo estos factores influyen también en el cumplimiento del calendario de vacunación.
- Realizar investigaciones con la misma variable de estudio, pero empleando un enfoque cualitativo con el propósito de fortalecer las estrategias sanitarias del programa de vacunación e inmunización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sociedad Española de Epidemiología. Epidemiología de las enfermedades incluidas en un programa de Vacunación. [internet] 2004. [citado 12 junio 2021]. Disponible en: http://www.seepidemiologia.es/documents/dummy/monografia1_vacunas.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. [internet] abril 2020. [citado 13 junio 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-04-2020-hard-fought-gains-in-immunization-coverage-at-risk-without-critical-health-services-warns-who>
3. Organización Mundial de la Salud. [internet] abril 2020. [citado 13 junio 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-04-2020-hard-fought-gains-in-immunization-coverage-at-risk-without-critical-health-services-warns-who>
4. Organización Mundial de la Salud. [internet] Julio 2020. [citado 14 junio 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/immunization-coverage>
5. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial sobre Vacunas 2011-2020. [Internet] Ginebra; 2011. [citado 14 junio 2021]. Disponible en:

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85398/9789243504988_spa.pdf;jsessionid=DF8A07D91ADEC9116A989EF67783569F?sequence=1

6. CEPAL. La agenda 2030 y los objetivos de Desarrollo Sostenible. Una oportunidad para América Latina y el Caribe. [Internet]. Naciones Unidas; 2018. [citado 15 junio 2021]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf
7. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA. NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP. Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de Vacunación. [internet]. Agosto, 2018. [citado 16 junio 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
8. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú. [internet]. Volumen 27-SE28. Semana Epidemiológica del 8 al 14 de julio de 2018. [citado 16 junio 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/28.pdf>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES 2020. Capítulo 8. Salud Infantil. [Internet] Mayo, 2021. [citado 17 junio 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
10. Ministerio de Salud. Tablero de inmunizaciones, Perú. [Internet]. Actualizado al 18 de enero de 2021. [citado 17 junio 2021]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Inmunizaciones.asp>
11. Meca YE, Montenegro DE. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Puesto de Salud Progreso Bajo Piura. 2018. [Tesis de

- segunda especialidad]. Universidad Nacional del Callao; 2018. [citado 15 junio 2021]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3393/MECA%20Y%20MONTENEGRO TESIS2DA 2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3393/MECA%20Y%20MONTENEGRO%20TESIS2DA%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Huamaní AV. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora. 2016. [Tesis de Especialización]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [citado 15 junio 2021]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6148/Huamani la.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6148/Huamani%20la.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Ocsa SV, Pacheco EN. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado- 2018. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Amazónico de Madre de Dios; 2018. [citado 18 junio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/549/004-1-9-028.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Correa SI. Factores que influyen en el nivel de conocimiento de las madres de niños de 5 y 6 años, relacionado al cumplimiento del esquema de vacunación, en los Servicios de Inmunización del Hospital y Centro Integrador Comunitario de la Ciudad de Puerto Esperanza. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional de Misiones; 2016. [citado 20 junio 2021]. Disponible en: [https://rid.unam.edu.ar/bitstream/handle/20.500.12219/2713/Correa%20SI 2016 Factores%20que%20influyen.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://rid.unam.edu.ar/bitstream/handle/20.500.12219/2713/Correa%20SI%202016%20Factores%20que%20influyen.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

15. Riera AC, Galicia JJ. Cumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de cinco años y relación con el conocimiento de las madres sobre inmunizaciones. cuidados intermedios v. servicio desconcentrado. hospital pediátrico dr. "agustín zubillaga". [artículo científico] Boletín Médico de Posgrado; 2016. Vol. XXXII (1) 27-34. [citado 20 junio 2021]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/71508265.pdf>
16. Maxi AE, Narváez JB, Narváez MJ. Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del Centro de Salud N° 1 Azogues 2014. [Tesis de Pregrado]. Universidad de Cuenca; 2014. [citado 10 junio 2021]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21238/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
17. Chong E, Cartagena LM. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del Calendario de Vacunación en Madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a mayo 2018. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de San Martín; 2018. [citado 10 junio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2992/ENFERMERIA%20-%20Elaine%20Chong%20Garc%c3%ada%20%26%20Laura%20Milagros%20Cartagena%20Barrera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Chafloque EF, Escobedo AC, Vicente YM. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de salud Materno Infantil de Zapallal, 2017. [Tesis de pregrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [citado 20 junio 2021]. Disponible en:

- https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3726/Relacion_ChafloquePuicon_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Izquierdo RDF. Conocimiento de madres de niños mejores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal. [Tesis de Pregrado]. Universidad Ricardo Palma, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2014. [Citado 12 junio 2021]. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/342/Moukhallalele_rf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía. [Internet] s.f. [citado 5 junio 2021]. Disponible en: https://users.dcc.uchile.cl/~cguierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf
 21. Martínez RH, Guerrero GG. Introducción a las ciencias sociales. Cengage Learning Editores. México, D.F.; México: 2009.
 22. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación?. [Internet] 30 dic 2020 [citado 12 junio 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjwoNuGBhA8EiwAFxomA8b0BxGzGwEJ5Q9M3_Ki5iANWNApHR46cKh-x22nHygu2QJDT0AWwRoCfLUQAvD_BwE
 23. Roggero L. La salud pública y las vacunas. Calendario Nacional de Vacunación. Argentina: Departamento de Bioquímica Clínica; 2006.
 24. Clínica Internacional. ¿Por qué son importantes las vacunas? [Internet] junio 2020 [Citado el 22 junio 2021]. Disponible en: <https://www.clinicainternacional.com.pe/blog/por-que-son-importantes-vacunas/>

25. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. Manual de Vacunas para Padres. [Internet] SEPEAP; 2017 [citado 25 junio 2021]. Disponible en: <https://sepeap.org/wp-content/uploads/2018/01/Manual-de-vacunas-para-padres.pdf>
26. Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias. Manual didáctico para escuela de padres. [Internet]. 5ta. edición; 2004. [Citado 26 junio 2021]. Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/7DEF9FD2-CC0B-4B2F-86A5-E218D9DD672C/243833/Manualdidacticopadresymadres.pdf>
27. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7ma. Edición; 2011.
28. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet]. Lima, Perú; 2009. [Citado 27 junio 2021]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf
29. Leiva GC, Moreno MT. Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación - Centro de Salud. José Quiñones - Chiclayo. [Internet] ACC CIETNA. 2018; 5(1): 98-111. [Citado 27 junio 2021]. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/13/618>
30. Cisneros GF. Teorías y Modelos de Enfermería; [Internet]. Lima: Perú; 2005 [citado 15 junio 2021]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
31. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6º Ed. México.
32. UNICEF. Inmunización. [Internet] [citado 18 oct 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
33. Aranda A. Rol del educador del personal de enfermería en el cumplimiento materno del esquema básico de vacunación. [Tesis de Maestría]. Monterrey-

México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 1992. [citado 20 oct 2021].

Disponible en: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080070854.PDF>

34. Piazza R. El después de las vacunas: Las posibles reacciones. Revista Ahora Mamá, 2006.

ANEXOS



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



ANEXO N° 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre las vacunas	Es el conjunto de información que se adquiere por vía formal e informal, sobre una realidad concreta, como lo es en el caso de las vacunas son sustancias biológicas que al	Es la respuesta expresada por las madres de los niños menores de 5 años acerca de toda aquella información que refiere poseen sobre la vacuna, importancia, tipos,	Generalidades sobre las vacunas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Definición de vacunas ✓ Importancia de las vacunas ✓ Edad en que el niño inicia sus vacunas ✓ Vacuna que se aplica al nacer ✓ Vacunas al cumplir el año ✓ La protección contra las enfermedades inmunoprevenibles 	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo
			Tipos de vacunas y	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vacuna que protege contra la TBC 	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio

	<p>ser aplicadas a enfermedad que contribuye a prevenir enfermedades inmuno-prevenibles</p>	<p>previene, efectos y cuidados. El cual fue obtenida a través de un cuestionario y valorada en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conoce • No conoce 	<p>enfermedades que previenen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Enfermedad que protege el Rotavirus ✓ Vacuna que protege contra la neumonía ✓ Vacuna contra la hepatitis ✓ Edad en la que se aplica la vacuna contra la fiebre amarilla ✓ Casos en el que no se debe vacunar a un niño 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo
			<p>Efectos de la vacuna y cuidados</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Molestias que puede presentar después de la vacuna ✓ Que hacer en casos de hinchazón o enrojecimiento en la zona de aplicación ✓ Cuidados que debe recibir el niño cuando tiene fiebre 	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo

ANEXO N° 2

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

N°	CRITERIOS	N° de Jueces								p
		1	2	3	4	5	6	7	8	
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	La estructura del instrumento es adecuado	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	1	1	1	1	0	1	0	0	* 0.363
5	Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes.	1	1	1	1	1	1	0	1	0.035
8	El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035

* En este ítems se realizaron los reajustes necesarios antes de su aplicación.

Favorable = 1 (SI) Desfavorable = 0 (NO)

Si $p < 0.05$ la concordancia es SIGNIFICATIVA

Fuente: Huamaní A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora. 2016. [Tesis de segunda especialización]. Lima: Perú. 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6148/Huamani_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO - CONOCIMIENTO

Se aplica la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum x_i)(\sum y_i)}{[N (\sum x_i^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y_i^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

Donde

N: Numero de sujetos=10

$\sum x$: Sumatoria de puntajes simples de la variable x

$\sum y$: Sumatoria de los puntajes simples de la variable y Se considera válido si $r > 0.2$

ITEM	PEARSON	ITEM	PEARSON
1	0.28	9	0.44
2	0.50	10	0.55
3	0.41	11	0.44
4	0.36	12	0.31
5	0.54	13	0.42
6	0.34	14	0.52
7	0.37	15	0.43
8	0.44		

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems

Fuente: Huamaní A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora. 2016. [Tesis de segunda especialización]. Lima: Perú. 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6148/Huamani_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXO N° 3

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento Cuestionario se procedió a utilizar la formula Kuder de Richardson :

$$K-R = \left(\frac{k}{K-1} \right) \left(1 - \frac{\sum P.Q}{Sx^2} \right)$$

Donde:

k : N° de preguntas o items.

Sx² : Varianza de la prueba.

p : Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio.

q : Proporción donde no se identifica al atributo.

Confiabilidad	Valor	ítem Validos
Kuder Richardson	0.65	15

$\alpha = 0.65$

Si el $\alpha = 0.5$ ó $>$ el instrumento es confiable

Fuente: Huamaní A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora. 2016. [Tesis de segunda especialización]. Lima: Perú. 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6148/Huamani_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y



ANEXO N° 4

INSTRUMENTO:

**CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE LAS
VACUNAS Y SU IMPORTANCIA EN LA PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES**

CUESTIONARIO

Estimada Madre de Familia: Tengan ustedes muy buenos días, soy egresada de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma, me encuentro realizando una investigación titulada “**Conocimiento sobre las vacunas en las madres de niños menores de cinco años de una Comunidad de Pachacamac 2021**”, es por ello que les presento el siguiente cuestionario, el cual es anónimo y confidencial. Para ello le solicito que responda cada pregunta con total sinceridad.

I. DATOS GENERALES

1. Edad : _____

2. Sexo :
 Masculino Femenino

3. Estado civil:
 Madre soltera Conviviente Viuda
 Casada Divorciada

4. Grado de instrucción:
 Primaria incompleta Primaria completa
 Secundaria incompleta Secundaria completa
 Superior Técnico incompleta Superior Técnico completa
 Universitaria incompleta Universitaria completa

5. Ocupación:
 Ama de casa Obrera Empleada
 Otros: (especifique)

6. Número de hijos vivos : _____

7. Edad del último hijo(a) : _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, lea con atención y responda todas las preguntas marcando con una (X) una sola respuesta, la que considere adecuada. En caso de tener alguna duda, preguntar a la investigadora que le proporcionó el cuestionario.

II. CONOCIMIENTO SOBRE LAS VACUNAS

Generalidades sobre las vacunas

1. Las vacunas son:

- a) Sustancias que se aplican al niño
- b) Medicamentos que se dan de tomar al niño
- c) Vitaminas que se dan al niño
- d) Producto obtenido de virus y bacterias debilitados que protegen al niño

2. Las vacunas son importantes porque:

- a) Hacen crecer a los niños
- b) Previene ciertas enfermedades
- c) Permite su buen desarrollo
- d) Ayuda al crecimiento de los huesos

3. ¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?

- a) Recién Nacido
- b) 2 meses
- c) 4 meses
- d) Antes de los 12 meses

4. Cuando nace el niño ¿Qué vacunas se aplica?

- a) Vacuna Antipolio e Influenza
- b) Vacuna contra la Tuberculosis y Hepatitis B
- c) Vacuna contra el Tétano y Neumococo
- d) Vacuna Pentavalente y Rotavirus

5. Al cumplir 1 año de edad ¿Qué vacunas debe recibir el niño?

- a) Vacuna contra la Influenza, Tuberculosis y Poliomieltis
- b) Vacuna contra la Poliomieltis, Hepatitis B y Tos convulsiva (DPT)
- c) Vacuna contra el Sarampión, Rubeola, Paperas y Neumonía
- d) Vacuna contra el Tétanos y Hepatitis B

- 6. La protección del niño contra las enfermedades inmuno-prevenibles por vacunas se logra:**
- a) Cuando se vacuna al niño solo al nacer
 - b) Cuando solo se coloca las primeras dosis de las vacunas
 - c) Cuando ha recibido sus vacunas completas de manera oportuna
 - d) Cuando se coloca la vacuna BCG

Tipos de vacunas y enfermedades que previenen

- 7. La vacuna que protege contra la Tuberculosis es:**
- a) SPR
 - b) Pentavalente
 - c) BCG
 - d) La DPT
- 8. ¿Contra qué enfermedad protege la vacuna Rotavirus en el niño?**
- a) Neumonías
 - b) Resfriados
 - c) Diarreas
 - d) Varicela
- 9. La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es:**
- a) Rotavirus
 - b) Neumococo
 - c) Pentavalente
 - d) Antipolimiéltica
- 10. La vacuna oportuna contra la Hepatitis B se aplica:**
- a) Durante las primeras 24 horas de nacido
 - b) Al mes de nacimiento
 - c) A los 2 meses de nacimiento
 - d) Durante el primer año de vida
- 11. La vacuna contra la Fiebre amarilla se aplica en la edad de:**
- a) A los 1w meses
 - b) A los 15 meses
 - c) A los 18 meses
 - d) 2 meses

12. Para usted, en qué casos no se debe vacunar al niño:

- a) Cuando tiene resfrío
- b) Cuando tiene fiebre
- c) Cuando está sano
- d) Cuando está tranquilo

Efectos de la vacuna y cuidados

13. Las molestias que puede presentar el niño después de la vacuna está dado por:

- a) Tranquilidad
- b) Aumento de apetito
- c) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación
- d) Sueño

14. ¿Qué se debe hacer cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?

- a) Dejar de vacunar al niño
- b) Colocar paños limpios y fríos en la zona inflamada del cuerpo
- c) Colocar paños calientes en la zona inflamada del cuerpo
- d) Dejar que desaparezca por sí solo

15. Los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre está dado por:

- a) Colocar paños de agua fría en la frente
- b) Colocar paños de agua tibia en la frente
- c) Colocar rodajas de papa en la frente
- d) Abrigarle más para que no se resfríe

ANEXO N° 5

AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA DE VIVIENDA



PROMOTORA INMOBILIARIA Y CONSTRUCTORA VILLA URIPA S.A.C.

(PICVUSAC)



REG. MERC. 03013588

Oficina Principal: Avenida Las Palmas cuadra 1 Mercado la Palmas tienda 10 - Pachacamac Teléfono: 257-5586

CARTA DE AUTORIZACION

Fecha: 15 de Agosto 2021

Mg. SOR HAIDA ECHEVARRIA SCHMIDT

Directora de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza
Santiago de Surco.

Presente:

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente. Aprovecho la oportunidad para informarle que autorizo a la señora **ZAIRA YANETT VALDERRAMA HERESI**, egresada de la escuela de enfermería, para que pueda realizar la investigación titulada **"CONOCIMIENTO SOBRE LAS VACUNAS EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE UNA COMUNIDAD DE PACHACAMAC 2021"** en el programa de vivienda **"Residencial Clara Luisa de Pachacamac"** Primera Etapa, del cual soy Director General.

Sin más que manifestar me despido reiterándole las muestras de mi mayor consideración y estima.

PROMOTORA INMOBILIARIA Y CONSTRUCTORA
"VILLA URIPA" S.A.C.
Leoncio Quesada Espinoza
LEONCIO QUESADA ESPINOZA
Gerente

QUESADA ESPINOZA, Leoncio

DIRECTOR GENERAL



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



ANEXO N° 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del trabajo : Conocimiento sobre las vacunas en las madres de niños menores de cinco años de una comunidad de Pachacamac 2021

Responsable : Zaira Yanett Valderrama Heresi

Lugar de estudio : Programa de Vivienda “Residencial Clara Luis”
Primera etapa, Pachacamac.

Teléfono : 987721451

Propósito y descripción de la investigación:

El propósito de la investigación es determinar el nivel de conocimiento sobre las vacunas en las madres de niños menores de cinco años del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luis” de Pachacamac, 2021.

Procedimientos:

Si usted acepta participar de esta de investigación, se le brindará un cuestionario con 15 preguntas relacionados con el tema sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles para que usted desarrolle. El cuestionario tendrá una duración 25 minutos aproximadamente. El cuestionario será aplicado del 23 al 29 de agosto del 2021 a través de visitas domiciliarias en la que se tomará en cuenta los protocolos de bioseguridad.

Participación voluntaria:

La participación en esta investigación es voluntaria. Usted tiene la plena libertad de decidir que “*si desea participar*” o podrá decidir que “*no desea participar*”. Si usted decide no participar del estudio, usted no tendrá que dar motivo y su decisión no dará lugar a cambios en la forma de atención que viene recibiendo, ni se tomarán ningún tipo de represalia o sanciones en contra de su persona.

Usted está en su derecho de poder decidir no participar del estudio aún usted autorice su participación. Usted no será coaccionado para responder las preguntas, puede decidir participar y después retractarse de no participar, en caso que decida participar empezará a responder y se le agradecerá que responda a todas las preguntas del cuestionario.

El trabajo de investigación ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEI) de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, antes de su

aplicación, sin embargo, usted tiene libertad de comunicarse con el CEI a través del número telefónico 4342770 en el horario de 9am a 3pm.

Beneficios:

A partir de su participación buscamos tener un panorama amplio sobre el nivel de conocimiento que tiene sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmuno-prevenibles.

Riesgos y molestias:

El presente estudio no tendrá ningún riesgo físico, psicológico o emocional, pues usted solo desarrollará un cuestionario. Su participación es voluntaria y no se ofrece ningún tipo de retribución.

Privacidad:

A fin de proteger la privacidad, información y datos obtenidos serán codificados y no llevarán su nombre, ni sus iniciales; así conservaremos la información y su consentimiento en un archivo seguro que solo será manejado/manipulado por la autora de la investigación. Su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre ésta investigación, trabajándose los datos apenas para los fines establecidos en este consentimiento.

¿Desea participar en el presente estudio?

Confirmando que he leído las declaraciones consignadas en este consentimiento informado. Confirmando que la responsable del estudio me ha explicado la información y los procedimientos que incluye. Confirmando que he tenido la posibilidad de formular preguntas sobre este estudio y estoy satisfecho con las respuestas y las explicaciones referidas, tuve el tiempo y la posibilidad de leer la información cuidadosamente, conversarla con otros y decidir si deseo participar o no en el presente estudio.

Nombre del contacto:

Si tiene alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con Zaira Yanett Valderrama Heresi al celular 987721451 quien es la responsable de la presente investigación.

Consentimiento:

Nombre de la madre: _____
DNI : _____ Firma : _____ Fecha : _____

Investigadora:

Nombre : Zaira Yanett Valderrama Heresi
DNI : 08885612 Firma : _____ Fecha : _____

ANEXO N° 7

ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto	PROMEDIO
CONOCIMIENTO GENERAL	0 – 5	6 – 8	9 – 15	7,35 $\pm 0,75 * 1,1739$

DIMENSIÓN	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto	PROMEDIO
Generalidades sobre las vacunas	0 – 1	2 – 4	5 – 6	2,7166 $\pm 0,75 * 1,1060$
Tipos de vacunas y enfermedades que	0	1 – 3	4 – 6	1,7666 $\pm 0,75 * 0,9088$
Efectos de la vacuna y cuidados	0 – 1	2	3	2,8666 $\pm 0,75 * 0,3428$

ANEXO N° 8

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA



Surco, 10 de agosto de 2021

Carta N° 016-2021/D-EEPLT

Señorita Bachiller
ZAIRA YANETT VALDERRAMA HERESI
Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza
Presente.-

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez por medio de la presente, hacerle llegar el Resultado de Evaluación del Comité de Ética en Investigación de su Proyecto titulado: "CONOCIMIENTO SOBRE LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE UNA COMUNIDAD DE PACHACAMAC 2021".

Luego de la Revisión del Proyecto, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Comité de Ética en Investigación, le hacemos llegar el resultado como **APROBADO**.

Sin otro particular, me despido haciéndole llegar mis deferencias y estima personal.

Atentamente,


DIRECCIÓN
Mg. SOR HAIDA ECHEVARRIA SCHMIDT
DIRECTORA
C.E.P. 006570

SHES/nb.

ANEXO N° 9

Datos sociodemográficos de las madres de familia de niños menores de 5 años de edad del Programa de Vivienda “Residencial Clara Luisa”, Pachacamac 2021

DATOS GENERALES	CATEGORÍA	n=60	100%
Edad	15 a 19 años	2	3,3
	20 a 24 años	8	13,3
	25 a 29 años	21	35,0
	30 a 34 años	9	15,0
	35 a 39 años	8	13,3
	40 a 44 años	9	15,0
	45 a 49 años	3	5,0
Sexo	Femenino	60	100,0
	Masculino	0	0,0
Nivel de Instrucción	Primaria incompleta	0	0,0
	Primaria completa	8	13,3
	Secundaria incompleta	3	5,0
	Secundaria completa	31	51,7
	Superior Técnica incompleta	8	13,3
	Superior Técnica completa	5	8,3
	Superior Universitaria incompleta	4	6,7
Superior Universitaria completa	1	1,7	
Estado Civil	Madre Soltera	5	8,3
	Casada	15	25,0
	Conviviente	38	63,3
	Divorciada	2	3,3
Ocupación	Ama de casa	31	51,7
	Obrera	2	3,3
	Empleada	20	33,3
	Otros	7	11,7

ANEXO N° 10

Datos de los hijos de las madres de familia del Programa de Vivienda

“Residencial Clara Luisa”, Pachacamac 2021

DATOS GENERALES	CATEGORÍA	n=60	100%
Número de hijos	1 hijo	17	28,3
	2 hijos	21	35,0
	3 hijos	19	31,7
	4 hijos	1	1,7
	5 hijos	1	1,7
	6 hijos	1	1,7
Edad del último hijo	0 a 11 meses	23	38,3
	1 año a 1 año y 11 meses	22	36,7
	2 año a 2 año y 11 meses	3	5,0
	3 año a 3 año y 11 meses	4	6,7
	4 año a 4 año y 11 meses	8	13,3

ANEXO N° 11

FOTOGRAFÍAS DE EVIDENCIAS



