



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE VACUNAS Y CUMPLIMIENTO DEL
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 1 AÑO CASERÍO
SANTA CLARA IQUITOS 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:
GLENNE SÁNCHEZ TAPULLIMA**

**ASESORES:
Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.
Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.**

**IQUITOS, PERÚ
2024**

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNAP

FACULTAD DE ENFERMERÍA
Escuela Profesional de Enfermería

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N.º 001-CGT-FE-UNAP-2024

En Iquitos, a los 06 días del mes de febrero del 2024, a horas 10:00 am., se dió inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: "CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE VACUNAS Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 1 AÑO CASERIO SANTA CLARA IQUITOS 2021", aprobado con Resolución Decanal N° 030-2024 -FE-UNAP, presentada por la Bachiller: **GLENNE SÁNCHEZ TAPULLIMA**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 276-2022-FE-UNAP, está integrado por:

Lic. Enf. Nelly SALAZAR BECERRIL, Dra.	-	Presidenta
Lic. Enf. Carmen Mélida CHUQUIPIONDO CARRANZA, Dra.	-	Miembro
Lic. Enf. Juana NOVOA GONGORA, Dra.	-	Miembro

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: Satisfactoriamente.....


El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:


La Sustentación pública y la Tesis han sido aprobada..... con la calificación muy buena.....

Estando la Bachiller apta para obtener el Título Profesional de **Licenciada en Enfermería**.

Siendo las 12:00 pm..... se dió por terminado el acto con felicitación..... a la sustentante.


Lic. Enf. Nelly SALAZAR BECERRIL, Dra.
Presidenta


Lic. Enf. Carmen Mélida CHUQUIPIONDO CARRANZA, Dra.
Miembro


Lic. Enf. Juana NOVOA GONGORA, Dra.
Miembro


Lic. Enf. Zulema SEVILLANO BARTRA, Dra.
Asesora


Ing. Ind. Saul FLORES NUNTA, Dr.
Asesor

TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL DÍA 06 MES FEBRERO AÑO 2024 EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN IQUITOS PERÚ.

JURADO:



Lic. Enf. NELLY SALAZAR BECERRIL, Dra.
Presidenta



Lic. Enf. CARMEN MÉLIDA CHUQUIPIONDO CARRANZA, Dra.
Miembro

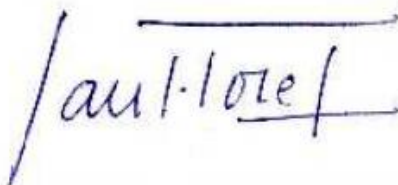


Lic. Enf. JUANA NOVOA GONGORA, Dra.
Miembro

ASESORES:



Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.
Asesora Metodológica



Ing. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

NOMBRE DEL TRABAJO

FE_TESIS_SANCHEZ TAPULLIMA.pdf

AUTOR

GLENNE SANCHEZ TAPULLIMA

RECuento DE PALABRAS

10148 Words

RECuento DE CARACTERES

51882 Characters

RECuento DE PÁGINAS

48 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

522.1KB

FECHA DE ENTREGA

Dec 4, 2023 11:12 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 4, 2023 11:13 AM GMT-5**● 36% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 34% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- 28% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

A Dios, a mis padres, a mi esposo e hijos por su apoyo incondicional en el cumplimiento de mis metas personales y profesionales.

AGRADECIMIENTO

A los distinguidos miembros del Jurado: Lic.Enf. Nelly Salazar Becerril, Dra.; Lic.Enf. Carmen Mélida Chuquipiondo Carranza, Dra., y Lic.Enf. Juana Novoa Góngora, Dra., por sus aportes que permitieron que se culmine con éxito la presente tesis.

A la asesora de tesis, Lic.Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra., por su orientación y apoyo en todas las etapas: planificación, ejecución y evaluación de la tesis.

Al asesor estadístico Ing. Ind. Saul Flores Nunta, Dr., por su apoyo en el procesamiento y análisis de la información estadística.

A las madres de niños/niñas menores de 1 año del Caserío de Santa Clara de Nanay, por su decidida y buena acogida durante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESORES	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	5
1.1. Antecedentes	5
1.2. Bases teóricas	9
1.3. Definición de términos básicos	18
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	20
2.1. Formulación de la hipótesis	20
2.2. Variables y su operacionalización	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	23
3.1. Tipo y diseño	23
3.2. Diseño muestral	24
3.3. Procedimientos de recolección de datos	25
3.4. Procesamiento y análisis de datos	29
3.5. Aspectos éticos	30
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	31
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	40
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	45
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	47
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	48

ANEXOS:

1. Matriz de consistencia, esquema nacional de vacunación (RM N°719-20-2018), según edad del niño o niña.
2. Instrumentos de recolección de datos: Cuestionario de conocimiento materno sobre vacunas, Lista de cotejo para el registro del cumplimiento del calendario de vacunación.
3. Consentimiento informado.

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1 Conocimiento sobre vacunas en madres con niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay, Iquitos 2021.	31
Tabla 2 Cumplimiento del calendario de vacunación según la edad de niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay, Iquitos 2021.	34
Tabla 3 Cumplimiento del calendario de vacunación según el conocimiento materno sobre vacunas en niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay, Iquitos 2021.	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Páginas
Gráfico 1	Respuestas correctas a las preguntas de conocimiento sobre vacunas en madres con niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay, Iquitos 2021.	32
Gráfico 2	Respuestas incorrectas a las preguntas de conocimiento sobre vacunas en madres con niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay, Iquitos 2021.	35
Gráfico 3	Cumplimiento por tipo de vacunas en niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay 2021.	38

RESUMEN

La investigación permitió determinar la relación entre el conocimiento materno sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación de los niños que han cumplido hasta un año de edad atendidos en la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay Iquitos 2021, el enfoque fue cuantitativo, el diseño fue no experimental, correlacional y la muestra fue de 90 madres. Se utilizó la entrevista, la visita domiciliaria y el análisis documental; el cuestionario de conocimientos maternos sobre vacunas tuvo 97,2% de validez y 95% de confiabilidad, y la lista de cotejo para el registro de vacunas fue según el Esquema Nacional de Vacunación del Ministerio de Salud del Perú. Se encontró bajo conocimiento materno sobre vacunas con un 63,3% y alto conocimiento con un 36,7%. El 52,2% sí cumplió con el esquema de vacunación según la edad correspondiente y el 47,8% no. Los resultados de Chi-Cuadrado muestran una relación estadística significativa $X^2 = 6.377$ con $p = 0.012$. Se concluye que existe relación entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños/niñas del Caserío Santa Clara de Nanay Iquitos.

Palabras clave: Conocimiento, cumplimiento del calendario vacunación.

ABSTRACT

The investigation allowed to determine the relationship between maternal knowledge about vaccines and compliance with the vaccination schedule of children who have reached up to one year of age attended at the IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay Iquitos 2021, the approach was quantitative, the design was non-experimental, correlational and the sample was 90 mothers. The interview, the home visit and the documentary analysis were used; the maternal knowledge questionnaire on vaccines had 97.2% validity and 95% reliability, and the checklist for the vaccination record was according to the National Vaccination Scheme of the Ministry of Health of Peru. Low maternal knowledge about vaccines was found with 63.3% and high knowledge with 36.7%. 52.2% did comply with the vaccination scheme according to the corresponding age and 47.8% did not. The Chi-Square results show a significant statistical relationship $\chi^2 = 6.377$ with $p = 0.012$. It is concluded that there is a relationship between maternal knowledge about vaccines and compliance with the vaccination schedule in boys/girls from Caserío Santa Clara de Nanay Iquitos.

Keywords: Knowledge, compliance with the vaccination schedule.

INTRODUCCIÓN

En países y organizaciones de todo el mundo han establecido estrategias de vacunación e inmunización para la década 2021-2030; teniendo en cuenta las lecciones de la última década y los desafíos que plantean las enfermedades infecciosas, incluida la COVID-19¹.

A nivel mundial a finales del 2020 los niños y niñas fueron vacunados solo el 70% contra Hib con tres dosis; 42% contra la hepatitis B; 71% con la vacuna contra el sarampión; 48% contra los neumococos; 84% contra la poliomielitis con tres dosis; 83% con la vacuna anti poliomielítica primera dosis; 46% contra los rotavirus y 70% contra la rubeola ¹.

Por otro lado, en el 2019 la OMS² reportó que 5,7 millones de niños menores de 1 año están parcialmente vacunados en 10 países de ingreso mediano y bajo como México y Etiopía.

Según OMS ¹ los niños menores de 1 año deben estar prevenidos de enfermedades tales como: Tuberculosis Infantil, Meningitis Tuberculosa, Hepatitis B, Difteria, Tosferina, Tétanos, Neumonía, Poliomielitis, Enfermedad Diarreica por Rotavirus, Influenza Estacional, Sarampión, Rubeola, Parotiditis y Varicela a través de la vacunación y que debe conseguirse una cobertura del 90%.

Por otra parte, según la OMS¹, la inmunización evita cada año la muerte de 2,5 millones de niños menores de 1 año; sin embargo, el 20% no se vacuna durante el primer año de vida a pesar de los logros alcanzados. Perú cuenta con calendarios de vacunación que contiene diecisiete vacunas que protegen a los niños de veintiséis enfermedades ³.

Asimismo, en Perú, la revisión de las tasas de vacunación de las 25 regiones hasta setiembre del 2020, correspondiente a la vacuna pentavalente tercera dosis (en las que tiene la más baja cobertura), indican a Callao con 48,3%; Lima 47,1%; Puno 45,7%; Loreto 44,8%; Lambayeque 43,9%; Arequipa 40,2%; Ucayali 38,7% y Moquegua 38,4% entre las regiones con más bajas coberturas de inmunizaciones, antes inclusive de la Pandemia del COVID-19³.

En Perú, la salud infantil ha mejorado en la última década, sin embargo, en la selva peruana persisten las diarreas infantiles y las bajas coberturas de vacunación debido a las condiciones de vida y patrones culturales ⁴.

Durante el año 2019, Chanta et al⁵ en Tumbes encontraron que el 70% de los niños tenían un esquema de vacunación incompleto.

En Lima en el 2019, Sánchez ⁶ en el estudio sobre vacunación de niños y niñas que asisten a un Centro de Salud, encontró que el 57,1% desconoce la edad de administración de la vacuna, el 49,2% desconoce la vacunación de los menores de 2 años; el 52,4% desconoce los cuidados post vacunales, mientras que el 54% desconoce las enfermedades prevenibles por vacunación.

Durante la experiencia vivida en la práctica pre- profesional, se ha observado a pesar de la campaña de vacunación casa por casa realizada por brigadas conformadas por personal de salud que solo alcanzaron al 60% de coberturas en el Caserío Santa Clara de Nanay⁷.

Además, el personal de enfermería refiere que durante las campañas de vacunación tuvieron poca participación de las madres de familia, al parecer por el desconocimiento sobre la vacunación ⁷.

Por lo antes expuesto se ha considerado realizar el presente estudio, con el problema de investigación siguiente: ¿Existe relación entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación de

niños/niñas que hayan cumplido hasta un año de edad atendidos en la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay de la ciudad de Iquitos 2021? El objetivo general fue determinar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños/niñas que hayan cumplido hasta un año de edad atendidos en la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay de la ciudad de Iquitos 2021, mientras que los objetivos específicos son: 1. Identificar el conocimiento materno de niños/niñas que hayan cumplido hasta un año de edad atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay Iquitos 2021; 2. Identificar el cumplimiento del calendario de vacunación de niños/niñas que hayan cumplido hasta un año de edad atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay Iquitos 2021, y 3. Relacionar el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del calendario de niños/niñas que hayan cumplido hasta un año de edad atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay Iquitos 2021.

Los resultados permiten replantear actividades preventivo promocionales en el primer nivel de prevención, donde el conocimiento materno sobre vacunas, es importante para que ellas puedan captar las enseñanzas del personal de salud sobre las enfermedades inmunoprevenibles tales como la Tuberculosis pulmonar, Hepatitis B, Difteria, Tosferina, Tétanos, Poliomiелitis, Enfermedad diarreica por Rotavirus, Neumonía, Meningitis, Influenza, Rubeola, Sarampión, Parotiditis y Varicela, en niños/niñas.

También estos resultados tienen relevancia práctica porque permiten al personal de Enfermería desarrollar planes de gestión, en base al esquema nacional de vacunación (RM N° 719-20-2018), para optimizar la cobertura de los mismos a favor de la salud de los niños/niñas que hayan cumplido hasta 1 año de edad. Asimismo, permite replantear con éxito la labor educativa y la concientización sobre cumplimiento del esquema de vacunación, importancia de las vacunas y reacciones adversas de las mismas.

Es importante indicar que las beneficiadas con este estudio serán las madres del Caserío Santa Clara de Nanay, usuarias del programa de Inmunizaciones.

Finalmente, tiene relevancia teórica-científica porque los resultados de la investigación también podrán ser utilizados en otras investigaciones, con otros enfoques y diseños, respecto a la prevención de enfermedades inmunoprevenibles.

El enfoque empleado es cuantitativo y con diseño correlacional, la población fueron 100 madres de niños/niñas que hayan cumplido hasta un año de edad del Caserío Santa Clara de Nanay.

La tesis contiene la estructura siguiente: marco teórico; hipótesis y variable; metodología; resultados; discusión; conclusiones; recomendaciones; fuentes de información y anexos.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el 2021 se realizó una investigación con el objetivo de establecer la relación entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro de Salud San Jerónimo de Huancayo en Perú. Emplearon el enfoque cuantitativo con un diseño correlacional que incluyó a 30 madres de menores de 1 año. Determinaron un 80% de conocimiento alto y un 83% de adecuado cumplimiento del esquema de vacunación; El valor Rho de Spearman ($Rho = 0.000$) representa que no existe correlación. El estudio concluyó que no existe relación entre el cumplimiento del calendario de vacunación y el conocimiento materno ⁸.

Asimismo, en el año 2021 se realizó una investigación para identificar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en un Centro de Salud de Lima, fue cuantitativa, con un diseño correlacional y una población de 142 niños menores de un año. El estudio determinó que el 50,96% de los niños no cumplió con vacunarse y el 49,04% sí cumplió ⁹.

Por otro lado, el 2020 se llevó a cabo un estudio establecer la relación entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, Puesto de Salud Buena Vista en Barranca; fue una investigación cuantitativa con diseño correlacional, que incluyó una muestra de 92 madres. Encontraron que el 91% cumplieron con la vacunación y el 9% no cumplieron. El 52% tuvieron conocimientos de nivel medio, 33% nivel alto y 7% nivel bajo. Al aplicar el Chi Cuadrado se obtuvo una relación estadística significativa con el valor $p=0.004$. La investigación concluyó que existe una relación significativa entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación ¹⁰.

Luego en el año 2018 se realizó un estudio con el fin de determinar los factores que inciden en retrasos en el Esquema de Vacunación en los niños menores de 0 a 23 meses en un Centro de Salud de Guayaquil en Ecuador, es una investigación cuantitativa con un diseño transversal descriptivo, que incluyó a 56 madres. El estudio determinó que el 65% de las madres no vacunaron a sus hijos. El estudio concluyó que el cumplimiento de la vacunación se relaciona a factores como el conocimiento materno ¹¹.

También en el año 2018 se realizó una investigación para establecer la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro de Salud Morales de Tarapoto, la misma fue cuantitativa, con un diseño correlacional y tuvo una muestra de 982 madres. Determinaron que el 44,9% tiene conocimientos regulares; el 31,6% tiene malos conocimientos; y el 23,5% tienen alta. Además, encontraron que el 73,5% sí cumplió con la vacunación y el 26,5% no cumplió. La comparación obtuvo alta significación estadística ($p = 0,001$), aceptándose la hipótesis propuesta. El estudio concluyó que existe relación entre el cumplimiento del calendario de vacunación y conocimiento materno sobre vacunas ¹².

Asimismo, en el 2018 se desarrolló una investigación para determinar la relación entre el cumplimiento del calendario de vacunación y el conocimiento materno sobre inmunizaciones en madres del Centro de Salud en Puerto Maldonado; fue de tipo cuantitativa con diseño correlacional y una muestra de 75 madres de niños menores de 1 año. Encontraron el 90,63% que cumplieron el esquema de vacunación y el 50,67% tuvieron buenos conocimientos. Se aplicó el Coeficiente de Correlación r de Pearson, obteniendo $r = 0,613$; lo que demuestra relación entre variables. La investigación concluyó que existe relación entre el cumplimiento del esquema de vacunación y el conocimiento materno sobre vacunación ¹³.

Finalmente, en ese mismo año 2018, se desarrolló una investigación con la finalidad de relacionar el cumplimiento del calendario de vacunación y el conocimiento materno sobre inmunizaciones en el Centro de Salud Cono Norte, fue cuantitativa, diseño correlacional y con 235 madres. Presentan 67,56% completaron sus vacunas y el 32,44% por completar. El 54.1% obtuvieron un nivel de conocimiento alto y un nivel medio 45,9%. Mediante el coeficiente de Correlación de Pearson obtuvieron significancia estadística $C = 0,595$ al nivel 0,01. El estudio concluyó que existe una relación satisfactoria buena positiva entre variables ¹⁴.

Después en el 2017 se realizó una investigación sobre conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro de Salud Liberación de la ciudad de Trujillo. Fue con un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo que incluyó una muestra de 77 madres. Encontraron conocimiento medio en el 46.8%, conocimiento bajo 41.5% y 11.7% con alto; El 54,5% si cumplen con el calendario de vacunación, mientras que el 45,5% no lo cumplen. Al aplicar el Chi Cuadrado se evidenció una relación estadística significativa $p = 0.001$. Concluyeron que existe una relación entre el cumplimiento del calendario de vacunación y el conocimiento de la madre sobre vacunas¹⁵.

También en el 2017 se desarrolló una investigación sobre el cumplimiento del calendario de vacunación y el conocimiento materno en el Puesto de Salud Pariahuanca en Huaraz - Perú. Fue de tipo cuantitativa con diseño correlacional y una muestra de 100 madres. Encontraron que las madres tenían conocimiento medio en el 50%, conocimiento alto 40,6% y un nivel de conocimiento alto y bajo 9,4%. Cumplieron con el calendario de vacunación el 81,3% y no lo cumplieron el 18,7%. Mediante el Chi Cuadrado se obtuvo una relación estadística significativa $p = 0.0003$. Llegaron a la conclusión que hay relación entre el cumplimiento del calendario de vacunación y el conocimiento sobre vacunación que tienen las madres ¹⁶.

Igualmente, en el año 2017 se desarrolló una investigación sobre conocimiento materno y el cumplimiento del calendario de vacunación en un Hospital Materno Infantil de Zapallal, fue de tipo cuantitativa con diseño correlacional, que incluyó una muestra a 89 madres. Determinaron que las madres tienen bajo conocimiento en un 80,6% y no han cumplido con la vacunación de sus hijos; Mediante el Rho de Spearman encontraron una correlación estadística significativa ($Rho = 0,260$; $p = 0,014$). El estudio concluyó en que hay relación entre el conocimiento materno y el cumplimiento del calendario de vacunación¹⁷.

Finalmente, el 2017 se desarrolló un estudio para identificar la relación entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento de la vacunación de los niños menores de 1 año en Tingo María, fue una investigación cuantitativa con diseño correlacional e incluyó una muestra de 80 madres. El estudio determinó que el 60,7% de los niños no tenían sus vacunas completas, en cuanto al conocimiento materno sobre inmunizaciones, encontraron que el 31,5% presentaba un conocimiento medio. Al aplicar el Chi Cuadrado no se encontró relación estadística ($\text{Chi cuadrado } X^2 = 2.023$ y $p = 0.918$; concluyeron que no hay relación entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación¹⁸.

1.2. Bases teóricas

Conocimiento

Se hace referencia al conocimiento en varios sentidos, en su sentido más general, se refiere a la información acumulada sobre un determinado tema o materia, mientras que, en un sentido más específico, se define como el conjunto de destrezas, habilidades, procesos mentales e informaciones adquiridas por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y orientar su conducta ¹⁹.

Tipos

Entre los tipos de conocimiento se tienen:

- El conocimiento empírico. No implica un método, surge de la experiencia diaria, propia de lo vivido y es modificado por los valores culturales del sujeto.
- Conocimiento práctico. Se obtiene de la práctica de lo que el sujeto va adquiriendo o aprendiendo.
- Conocimiento científico. Es un conjunto sistematizado de saberes, ordenados, comprobados y obtenidos de forma metódica y sistemática a partir del estudio, la observación, la experimentación y el análisis de fenómenos o hechos ²⁰.

Adquisición del conocimiento

Durante la primera infancia se construye el conocimiento y lo acompaña en el proceso de desarrollo de la persona, el cual influye posteriormente en su capacidad para solucionar problemas y en su comportamiento. Se origina a través de la percepción sensorial, de donde llega al entendimiento, y de allí pasa al proceso racional de análisis y codificación de la información. Las vías elementales para adquirir conocimiento son:

- Intuición. Es la comprensión inmediata sobre un determinado asunto el cual le permite a la persona decidir de manera adecuada al respecto.
- Autoridad. En la familia, la figura paterna es un elemento para la transmisión de conocimientos de padres a hijos y en los colegios de docentes a alumnos.
- Tradición. Las personas de un determinado grupo social adquieren conocimientos a través de prácticas sociales tradicionales, de ahí que los conocimientos se transmitan de generación en generación.
- Experiencia. El sujeto registra y aprende nuevos conocimientos para enfrentarse a nuevas situaciones conforme gana experiencia.
- Investigación científica. El ejercicio de procurar información de manera sistematizada, estructurada y metódica, es decir, a partir de un método científico, es una forma de adquisición de conocimiento^{19,20}.

Medición del conocimiento

El conocimiento se evalúa en forma cualitativa con resultados de correcto e incorrecto, completo e incompleto, bueno o malo; también se puede evaluar en forma cuantitativa en grados: alto, medio y bajo; asimismo mediante escalas numéricas de 10 a 100, o lo más usual de 0 a 20²¹.

El conocimiento que tienen las personas para la prevención de enfermedades es fundamental para que el personal de enfermería brinde una buena atención, ya que garantiza que el paciente tenga las habilidades básicas para cuidar su salud y la de su familia²².

La educación impartida por los agentes de salud tales como el personal de enfermería, permite a las madres lograr el conocimiento acerca de la vacunación de sus hijos²².

Será posible reducir el número de pacientes con un plan de vacunación incompleto y reducir el riesgo potencial de enfermedades infecciosas en la medida en que los padres o tutores sean conscientes de la vacunación y a través de un adecuado control, supervisión y seguimiento de cada persona, familia y comunidad; porque contribuir al conocimiento de una persona, permite disminuir en esta, los miedos, preocupaciones e inquietudes ²².

Conocimiento materno

Facultad de comprensión, entendimiento, que es propio del pensamiento, percepción, inteligencia y razón, que tiene la madre respecto a un determinado tema ²³.

Vacuna

Concepto

La vacuna es una solución que contiene bacterias o virus debilitados o parte de ellos, que se introducen en el organismo para ayudar al reconocimiento y desarrollo de anticuerpos que son partículas del sistema inmunológico para que reconozcan cuerpos extraños para su neutralización²⁴.

Forma de actuación

- Permite identificar y reconocer a cualquier microorganismo que invade el organismo humano.
- Ayuda en la lucha contra las enfermedades al generar anticuerpos en el sistema inmunológico que son producidos naturalmente por el organismo humano ²⁴.

Enfermedades prevenibles por vacunas

Rubéola

Es una enfermedad viral que afecta a los niños, y a gestantes en quienes puede producir muerte fetal o síndrome de la rubeola congénita, incluso puede producir en los niños daño a los ojos, oídos, corazón o el cerebro. La cobertura mundial estimada en el 2019 fue de 71% ²⁵

Hepatitis B

Es una enfermedad viral que produce daño hepático. La cobertura mundial estimada en el 2019 fue de 6%²⁶.

Meningitis y neumonía por Hib

Es una enfermedad bacteriana producida por *Haemophilus influenzae de tipo b (Hib)*. A finales de 2019 la cobertura mundial fue de 72% ²⁷.

Meningitis A

Es una enfermedad causada por el grupo A, que suele ser mortal y producir secuelas permanentes. A finales del 2019 la cobertura mundial de 70% ²⁸.

Sarampión

Es una enfermedad viral que produce erupciones cutáneas, fiebre alta y puede provocar encefalitis, ceguera o la muerte. A fines de 2019, solo el 71% de los niños habían recibido dos dosis en todo el mundo²⁹.

Parotiditis

Es una enfermedad viral que provoca hinchazón de la cara y de las glándulas parótidas, fiebre y dolor muscular. A fines de 2019, la vacuna contra las paperas se había introducido en 122 países de todo el mundo³⁰.

Enfermedad por Neumococos

Son un grupo de enfermedades que incluyen meningitis, neumonía, bacteriemia febril, otitis media, bronquitis y sinusitis. A fines de 2019, la cobertura global alcanzó el 48%³⁰.

Poliomielitis

Es una enfermedad viral que puede producir parálisis irreversible. En el 2019, la cobertura mundial fue de 82%³¹.

Rotavirus

Los Rotavirus producen enfermedades diarreicas graves en niños pequeños. A finales de 2019, la cobertura mundial estimada fue del 39%³¹.

Tétano

Es una enfermedad producida por *Clostridium tetani* que crece en ausencia de oxígeno, especialmente en heridas o en el cordón umbilical sucios A finales de 2019, la cobertura mundial estimada fue del 70%¹.

Vacunación

Es la inoculación de un antígeno para inducir una respuesta inmune que garantice una respuesta posterior pero mucho más intensa y protectora para el organismo humano ³².

Importancia de la vacunación

La vacunación es una de las intervenciones preventivas que realiza el personal de salud, la cual es muy importante porque evita que las personas se enfermen, así como favorece el control y erradicación de enfermedades peligrosas en la infancia ³².

Cumplimiento de la vacunación

El cumplimiento del esquema de vacunación correspondiente a la edad del niño o niña, requiere una cobertura mayor del 95%, y del esquema individual completo mayor al 90%, para lograr el éxito de la eliminación o control de las enfermedades prevenibles ¹⁸.

La incidencia de enfermedades peligrosas en la infancia, así como sus graves consecuencias, se debe al incumplimiento de la vacunación en la actualidad, lo que genera problemas muy graves para la salud pública, ya que existen altas tasas de morbimortalidad infantil en niños y niñas menores de 1 año de edad; Sólo será posible prevenir y controlar las enfermedades infecciosas completando el calendario de vacunación ¹⁸.

La madre y el cumplimiento de la vacunación

Es relevante que la madre o el padre acuda con sus menores hijos a las instituciones de salud para que así se cumpla con el esquema de vacunación; Por lo general, es la madre quien se encarga de la vacunación de sus hijos por la dependencia de su edad ³³.

El personal profesional de enfermería es el encargado de orientar a la madre sobre lo que es la vacunación, la importancia del calendario de vacunación, beneficios de la vacunación, enfermedades prevenibles por vacunación, tipos de vacunas, efectos adversos de las vacunas, cuidados post vacunales, mediante el uso de técnicas educativas que promuevan la participación activa de madres y padres en las visitas domiciliarias y durante las campañas de vacunación, porque sólo así se puede reducir la transmisión de enfermedades inmunoprevenibles y mejorar el estado de salud del niño³³.

Vacunación para niños y niñas que hayan cumplido hasta un año de edad (Ver en anexo N° 2, la tabla con el esquema de vacunación completo).

Las vacunas programadas son:

- Recién nacidos: Aplicación de la vacuna BGC y la vacuna contra la hepatitis.
- Niños de 2 meses: Aplicación de las primeras dosis de vacunas Pentavalente; vacuna de IPV; vacuna de Rotavirus y vacuna de anti neumococo.
- Niños de 4 meses: Aplicación de la segunda dosis de las vacunas Pentavalente; vacuna de IPV; vacuna Rotavirus y vacuna de anti neumococo.
- Niños de 6 meses: Aplicación de tercera dosis de vacuna Pentavalente; tercera dosis de la vacuna anti polio oral (APO); Primera dosis pediátrica de la vacuna contra la Influenza.
- Niños de 7 meses: Aplicación de la segunda dosis pediátrica de la vacuna contra la Influenza.
- Niños de 12 meses: Aplicación de la primera dosis de vacuna contra la Influenza; Primera dosis de vacuna contra sarampión, papera y rubeola (SPR), vacuna de Varicela dosis única y tercera dosis de vacuna anti neumococo³².

Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)

Pueden aparecer efectos secundarios el mismo día o al día siguiente de aplicada la vacuna, pero pueden durar más de dos días. Los casos de anafilaxia suelen ocurrir en los 15 a 30 minutos de aplicada la vacuna.

Los casos que requieren buscar ayuda médica son los siguientes:

- Cuando el bebé menor de 12 semanas tiene fiebre.
- En niños con fiebre superior a 40°C.
- En niños con fiebre y que tienen anemia falciforme, VIH, cáncer, trasplantes de órganos y los que consumen esteroides orales.
- Niños con llanto agudo por más de 1 hora, o llanto continuo por más de 3 horas.
- Enrojecimiento de más de 7,5 cm alrededor del lugar de la inyección.
- Fiebre persistente por más de 3 días.
- Cuando la fiebre reaparece pasadas 24 horas.
- Cuando el niño vomita o tiene llanto constante después de la administración de la vacuna contra el rotavirus.
- Presencia de erupción después de la vacuna contra el sarampión durante más de 4 días.
- Dificultad para respirar o tragar.
- Cuando el niño está muy débil y se observa que no se mueve.
- Cuando el niño no puede despertarse ^{31,32}

Los cuidados que debe recibir el niño después de ser vacunado

Existen algunos cuidados que el niño o niña debe recibir después de ser vacunado, estos son:

- Para bajar la temperatura y aliviar las molestias, colocarle paños con agua tibia en la frente y otras partes del cuerpo.

- Para el enrojecimiento de la zona de inyección de la vacuna colocar paños fríos sobre la zona afectada, pero no realizar ningún tipo de masaje.
- En caso de que se produzca hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna, colocar paños fríos sobre la zona afectada y evitar masajear ³³.

1.3. Definición de términos básicos

“Antígeno. Sustancia o grupo de sustancias que son capaces de estimular la producción de una respuesta inmune, especialmente de anticuerpos”³⁴.

“Anticuerpo. Son moléculas de la inmunidad humoral específica cuya principal función es la defensa contra microorganismos y toxinas producidas por los distintos agentes microbianos”³⁴.

Conocimiento. Es un conjunto de múltiples datos interrelacionados y almacenados a través de un proceso de aprendizaje o de la experiencia; que tiene su origen en la percepción sensorial, llega al entendimiento y concluye en la razón³⁵.

Conocimiento sobre vacunas. Son las destrezas, habilidades, procesos mentales e información adquirida por una persona, que le ayuda a interpretar la realidad, solucionar problemas y mejorar su comportamiento sobre la vacunación²².

“Conocimiento materno. Facultad de comprensión, entendimiento, que es propio del pensamiento, percepción, inteligencia y razón, que tiene la madre respecto a un determinado tema”²³.

Cumplimiento de la vacunación. Requieren coberturas por vacuna y del esquema individual completo correspondiente a la edad del niño o niña para el éxito de la eliminación o control de las enfermedades prevenibles³².

Eventos atribuidos a la vacunación o inmunización. Son todos aquellos eventos adversos temporales asociados a la vacunación como fiebre, enrojecimiento e hinchazón del sitio de aplicación, entre otros³².

“Inmunidad Capacidad que tienen los organismos para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños” ³⁴.

“Vacuna completa. Cuando la niña o el niño de acuerdo a su edad ha recibido las dosis de vacunas, según el Esquema Nacional de vacunación vigente” ³².

Vacuna. Es un preparado de microorganismos vivos inactivados como virus o bacterias que, al ser administrados inducen una respuesta inmunitaria específica frente a una determinada enfermedad infecciosa³².

Vacunación. Acción que consiste en administrar una vacuna a una persona para protegerla frente a una determinada enfermedad ³².

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

Existe relación estadística significativa entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños/niñas que hayan cumplido hasta un año de edad atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay Iquitos 2021.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Conocimiento sobre vacunación.	Conjunto de destrezas, habilidades, procesos mentales e información adquiridos por una persona para ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento respecto a la vacunación.	Independiente	Nivel de conocimiento	Nominal	Conocimiento alto	De 9 a 13 puntos	Cuestionario de conocimiento materno sobre vacunas.
					Conocimiento bajo	De 1 a 8 puntos	

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Cumplimiento del calendario de vacunación	Consiste en cumplir con las dosis de las vacunas según el esquema de vacunación peruano correspondiente a la edad del niño o niña, para la eliminación o control de las enfermedades inmunoprevenibles	Dependiente	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunado • No vacunado. 	Nominal	Cumplimiento del calendario de vacunación según la edad del niño o niña.	Si Cumple.	Ficha de cotejo de cumplimiento del calendario de vacunación. Según Esquema Nacional de Vacunación. (RM N°719-20-2018) ³²
					Incumplimiento del calendario de vacunación según la edad del niño o niña.	No Cumple	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño

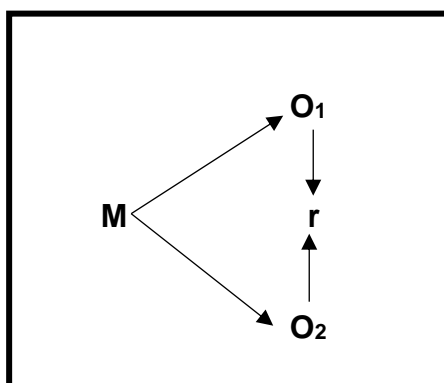
Tipo de estudio

El estudio es de tipo Cuantitativo porque la información fue procesada haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial, además se cuenta con bases teóricas que respaldan el estudio de las variables ³⁸.

Diseño de investigación

El diseño fue no experimental, correlacional y transversal, no experimental porque no se realizó manipulación de la variable independiente (Conocimiento materno sobre vacunas); correlacional porque se determinó la relación entre dos variables de estudio, conocimiento materno sobre vacunas y cumplimiento del calendario de vacunación y transversal porque los datos fueron recolectados en un solo momento de tiempo ³⁹.

El diagrama del diseño fue el siguiente:



El significado de los símbolos:

M = Muestra de estudio

O₁ = Variable independiente: conocimiento materno sobre vacunas.

O₂ = Variable dependiente: cumplimiento del calendario de vacunación.

r = Relación entre variables.

3.2. Diseño muestral

Población de estudio

La población estuvo conformada por 100 niños/niñas menores de 1 año de ambos sexos atendidos en la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay (Información proporcionada por la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay 10 de enero 2021).

Muestra

No fue necesario calcular estadísticamente la muestra porque fue pequeña, se trabajó con el 90% de la población. Es decir, la muestra fueron 90 madres.

Criterios de inclusión:

Las madres que formaron parte del estudio fueron: madres de cualquier edad; con hijo/hija que haya cumplido hasta 1 año de edad, para incluir la vacuna contra el sarampión, papera, rubéola y varicela; con dirección registrada en el IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay; con cualquier grado de instrucción; residentes del Caserío de Santa Clara de Nanay, y que desearon participar en forma libre y voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión:

Las madres que no podían formar parte del estudio fueron: madres que no tenían niños/niñas menores de 1 año; con dirección no registrada en la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay; madres que no residían en el Caserío de Santa Clara de Nanay, y madres que no desearon participar en forma libre y voluntaria en el estudio.

3.3. Procedimientos de recolección de datos

La recolección de datos se realizó mediante cada uno de los siguientes pasos:

La recolección de la información se realizará de la siguiente manera:

1. Se solicitó a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, la carta de presentación que acreditó la autorización y ejecución de la tesis.
2. Luego se solicitó la autorización al gerente de la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay.
3. Se seleccionaron a las madres con niños/niñas menores de 1 año, mediante los criterios de inclusión previamente establecidos en el plan de tesis.
4. Antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se aplicó el consentimiento informado a cada una de las madres.
5. La recolección de datos se realizó en horario de la mañana de 8.00 am a 1:00 pm.
6. La recolección de datos se realizó en la vivienda de las madres captadas en la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay, cada aplicación por vivienda fue de 45 minutos, diariamente se realizó 5 aplicaciones; la duración general fue de 20 días (Del martes 1 de marzo al lunes 28 de marzo del 2022).
7. La investigadora hizo uso del uniforme de Salud Pública.
8. Al finalizar la recolección de la información se agradeció a las madres participantes en el estudio.

Técnicas de recolección de datos

Las técnicas que se emplearon fueron:

1. La entrevista, mediante la cual se recogió la información sobre el conocimiento materno sobre vacunas.
2. El análisis documental, el cual permitió analizar el carnet de vacunación, para determinar su cumplimiento en el niño/niña menor de 1 año.
3. La visita domiciliaria. Esta técnica permitió realizar la entrevista a la madre en su hogar respectivo.

Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos que se emplearon fueron el cuestionario de conocimiento materno sobre vacunas, y la lista de cotejo para el registro del cumplimiento del calendario de vacunación, elaborados por la investigadora y su aplicación fue de forma supervisada. El cuestionario de conocimiento de conocimiento materno sobre vacunas contó con 6 partes y 13 preguntas con tres alternativas de respuesta, donde una de ellas fue la verdadera; se aplicó con la técnica de la entrevista y mediante la visita domiciliaria fue evaluado de la siguiente manera: Conocimiento materno sobre vacunas alto = 9 a 13 puntos y Conocimiento materno sobre vacunas bajo = 1 a 08 puntos, el cual tuvo una duración de 25 minutos. La lista de cotejo para el registro de vacunas según el calendario de vacunación con 4 partes donde incluyó las vacunas para niños/niñas hasta 1 año de edad según el esquema de vacunación del Ministerio de salud del Perú, donde la investigadora marcó según lo observado; y fue evaluado de la siguiente manera: Cumplimiento del calendario de vacunación e incumplimiento del calendario de vacunación, según la edad correspondiente. Se aplicó duró 30 minutos y fue aplicado mediante la técnica de la observación y el análisis documental.

El Validez y confiabilidad de los instrumentos

En la tesis se validó los siguientes instrumentos:

Cuestionario de conocimiento materno sobre vacunas en niños/niñas menores de 1 año. Fue sometida a prueba de validez mediante la técnica del Juicio de expertos, para lo cual se solicitó la participación de 8 profesionales de enfermería, con reconocida trayectoria profesional actualizadas en el tema de estudio y en investigación científica; la técnica del Juicio de Expertos fue aplicada desde el 27 de noviembre hasta el 20 de diciembre del 2021, y para determinar la validez del cuestionario se aplicó el Coeficiente de Pearson, habiéndose obtenido la validez del cuestionario = 97.12 %.

Lista de cotejo. Consta de espacios para el registro de 11 vacunas: BCG, HVB, IPV, APO, Pentavalente, Neumococo, Influenza, Rotavirus, SPR, AMA, y Varicela. No fue sometida a validez porque está basada en el calendario de vacunación actualizado del Ministerio de Salud del Perú.

En la tesis se sometió a confiabilidad a los siguientes instrumentos:

Cuestionario de conocimiento sobre materno sobre vacunas en niños/niñas menores de 1 año: Fue sometido a prueba piloto, para lo cual se trabajó con el 10% de la muestra, es decir con 9 madres con niños/niñas menores de 1 año de ambos sexos atendidas en la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay; la Prueba Piloto se realizó desde el 21 de diciembre del 2021 al 20 de enero del 2022.

asimismo, se realizó teniendo en cuenta el respeto de los derechos humanos mediante la anonimidad y la confidencialidad de todos los datos obtenidos, aplicando los criterios de inclusión y todos los principios éticos propuestos en el Plan de tesis aprobado, luego de aplicar la prueba piloto, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach obteniéndose la confiabilidad de 95.0%. La confiabilidad se realizó mediante el uso del paquete estadístico SPSS Versión 25.0.

Lista de cotejo: Consta de espacios para el registro de 11 vacunas: BCG, HVB, IPV, APO, Pentavalente, Neumococo, Influenza, Rotavirus, SPR, AMA, y Varicela, y no fue sometida a confiabilidad porque está basada en el calendario de vacunación actualizado del Ministerio de salud del Perú.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

La información obtenida durante la recolección de datos, fue procesada en el Software SPSS versión 25.0 en español.

En el presente estudio el análisis de la información se realizó con pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales como el Chi Cuadrado con el nivel de significancia de $\alpha = 0,05$ y 95% de nivel de confianza. La información finalmente fue presentada en forma mixta, con gráficos y tablas unidimensionales y bidimensionales.

3.5. Aspectos éticos

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética Institucional de Ética de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, luego durante la ejecución de la investigación se aplicaron los principios bioéticos de la siguiente manera:

- Autonomía. Las madres participantes firmaron el consentimiento informado como evidencia para participar libre y voluntariamente en la investigación.
- Justicia. De acuerdo cumplimiento a los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, todas las madres podían participar en la investigación sin distinción alguna.
- Beneficencia. Se beneficiaron con los resultados del estudio las madres y niños/niñas menores de 1 año que participaron en la investigación, quienes fueron tratados cuidando su integridad psicológica, física y moral.
- No Maleficencia. La información recolectada solo sirvió para fines de la presente investigación y las madres y niños/niñas de hasta 1 año no fueron afectados en su integridad física, emocional ni moral durante su participación en el estudio; asimismo la información fue procesada y analizada en forma agrupada, confidencial y anónima.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

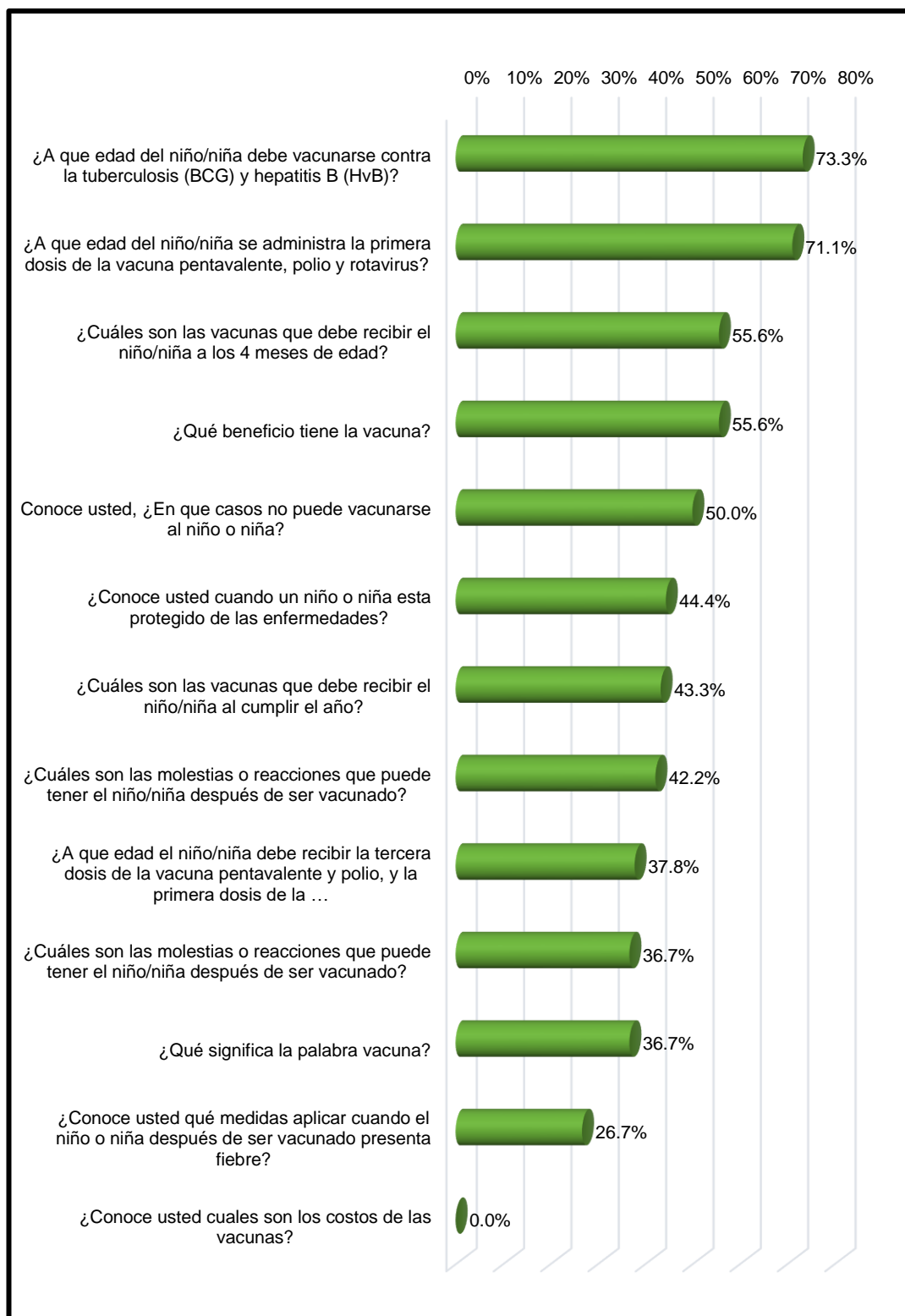
Tabla 1: Conocimiento sobre vacunas en madres con niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay, Iquitos 2021.

Conocimiento materno sobre vacunas	ni	%
Alto	33	36,7
Bajo	57	63,3
Total	90	100,0

Fuente: Propia de la autora.

La tabla 1, muestra que el conocimiento materno sobre vacunas, es de predominio bajo con un 63,3%, seguido de conocimiento alto con 36,7%.

Gráfico 1: Respuestas correctas a las preguntas de conocimiento sobre vacunas en madres con niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay, Iquitos 2021.



Fuente: Propia de la autora.

El gráfico 1, muestra entre las cinco respuestas correctas que evidencian el conocimiento alto sobre vacunas que tuvieron las madres con menores de 1 año fueron los siguientes: 73,3% edad del niño/niña para vacunarse contra la Tuberculosis (BCG) y Hepatitis B (HvB); 71,1% edad del niño /niña en la que se administra la primera dosis de la vacuna Pentavalente, Polio y Rotavirus; 55,6% vacunas que debe recibir el niño/niña a los 4 meses de edad y beneficios de las vacunas, y con 50% casos en los que no se puede vacunar al niño.

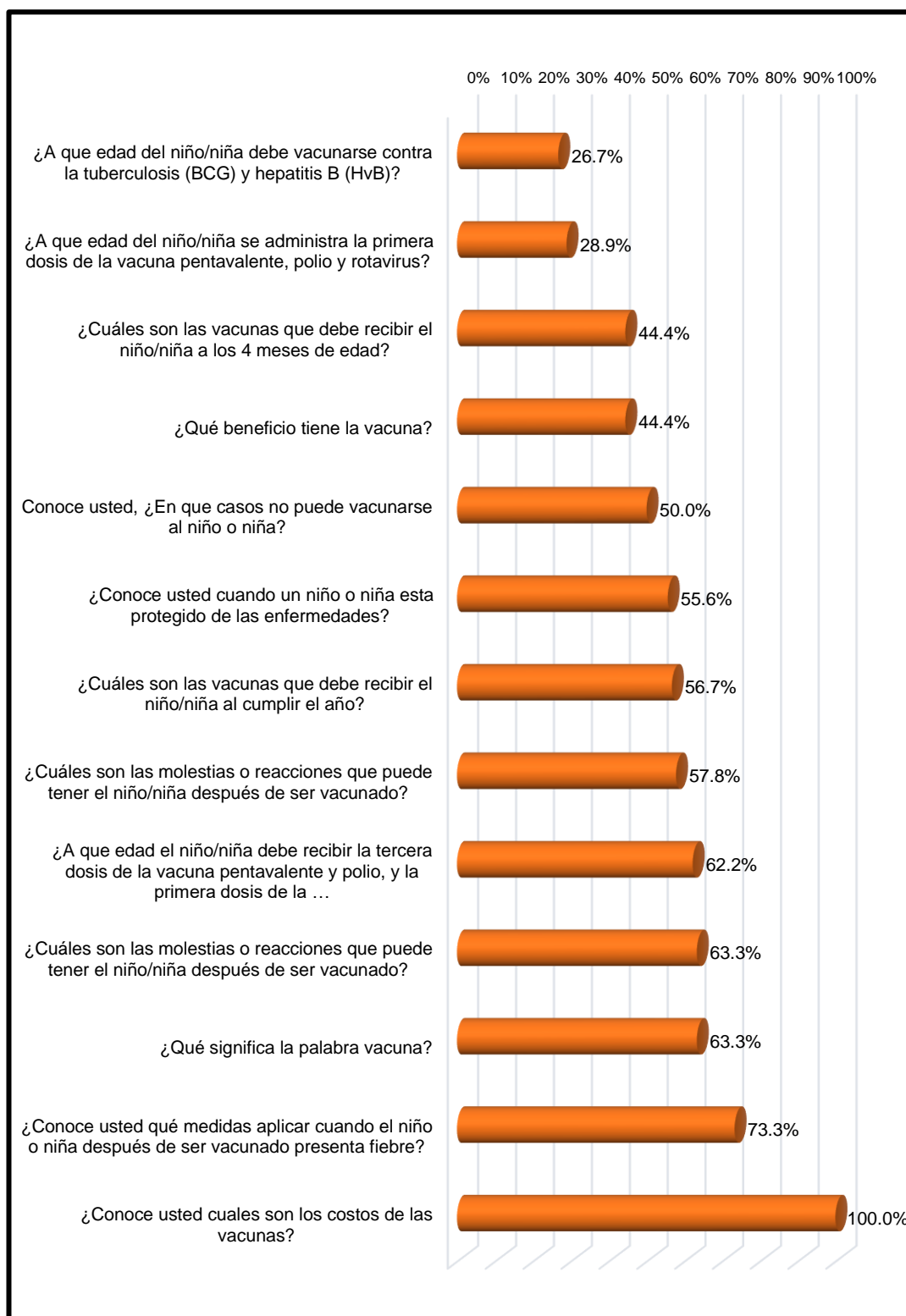
Tabla 2: Cumplimiento del calendario de vacunación según la edad de niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay, Iquitos 2021.

Cumplimiento del calendario de vacunación	ni	%
Si cumple	47	52,2
No cumple	43	47,8
Total	90	100,0

Fuente: Propia de la autora.

La tabla 2, muestra el cumplimiento del calendario de vacunación de niños/niñas menores de 1 año, 52,2% si cumplieron con el calendario de vacunación según la edad que correspondía, mientras que 47,8% no lo cumplieron.

Gráfico 2: Respuestas incorrectas a las preguntas de conocimiento sobre vacunas en madres con niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay, Iquitos 2021.



Fuente: Propia de la autora.

El gráfico 2, muestra entre las cinco respuestas incorrectas que evidencian el conocimiento bajo sobre vacunas que tuvieron las madres con menores de 1 año son las siguientes: 100% desconoce que las vacunas no tiene costo en los hospitales del Ministerio de salud; 73,3% desconoce las medidas que se deben aplicar cuando el niño/niña presenta fiebre después de ser vacunado; 63,3% desconoce el significado de vacuna y las reacciones que puede tener el niño/niña después de ser vacunado, y 62,2% desconoce la edad en la cual el niño/niña debe recibir la tercera dosis de la vacuna Pentavalente y Polio, y la primera dosis de la vacuna contra la influenza.

Tabla 3: Cumplimiento del calendario de vacunación según el conocimiento materno sobre vacunas en niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay, Iquitos 2021.

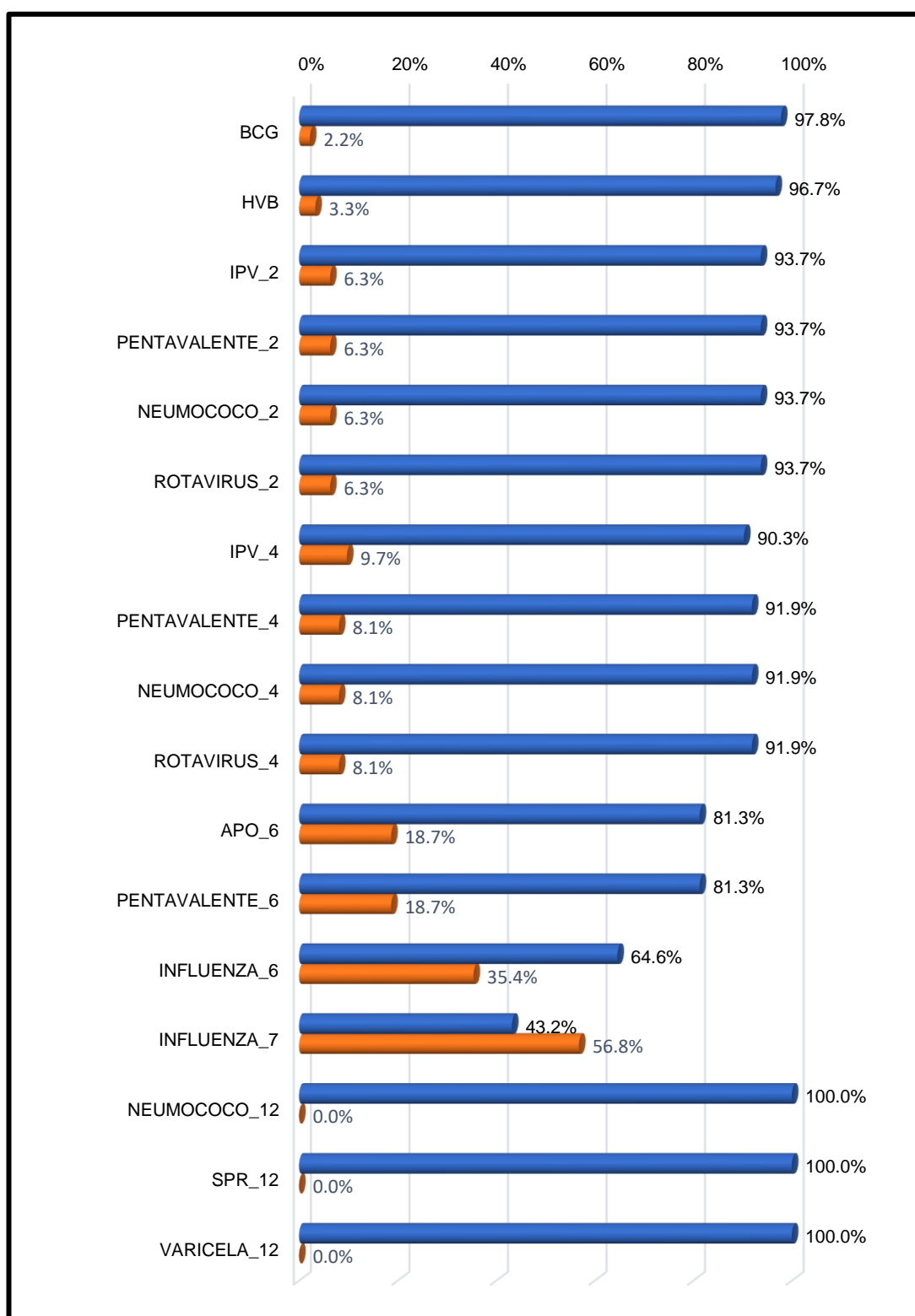
Conocimiento sobre vacunas	Cumplimiento de calendario de vacunación				Total	
	Si cumple		No cumple		n	%
	n	%	n	%		
Alto	23	25,6	10	11,1	33	36,7
Bajo	24	26,6	33	36,7	57	63,3
Total	47	52,2	43	47,8	90	100,0

$X^2 = 6,377$; $p = 0,012$; $gl = 1$; $\alpha = 0,05$; 95% de nivel de confianza. Se acepta la hipótesis.

La tabla 3, evidencia que del 52,2% de madres que cumplieron con el calendario de vacunación del niño/niña menor de 1 año, de los cuales 26,6% calificaron con conocimiento bajo, seguido del 25,6% tuvieron conocimiento alto sobre vacunas. Por otro lado, existe la evidencia que 47,8% no cumplieron con el calendario de vacunación del niño/niña menor de 1 año, de los cuales 36,7% calificaron con conocimiento bajo sobre vacunas, seguido del 11,1% calificaron con conocimiento alto sobre vacunas.

Para contrastar la hipótesis, se aplicó la prueba Chi-Cuadrado, obteniendo el valor de $X^2 = 6,377$; para una $p = 0,012$; $\alpha < 0,05$, lo cual permitió aceptar la hipótesis de investigación planteada en el estudio: Existe relación estadística significativa entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año del Caserío de Santa Clara de Nanay Iquitos, 2021.

Gráfico 3: Cumplimiento por tipo de vacunas en niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay 2021.



Fuente: Propia de la autora.

En el gráfico 3, se observa que hasta el cuarto mes el cumplimiento de las vacunas está por encima del 90,0%, siendo los recién nacidos los que presentan mayor porcentaje de cumplimiento BGC 97,8% y HvB 96,7%. Por otro lado, la influenza en 1ra y 2da dosis son las que presentan porcentajes significativamente menores de las cuales la vacuna influenza que se aplica a los 7 meses es la que presenta el porcentaje más bajo con el 43,2%.

Se evidencia, además, que conforme avanza el tiempo, el porcentaje de cumplimiento de las vacunas también va en disminución, a excepción de las vacunas que se administran a los 12 meses (Neumococo, SPR y varicela) alcanzó el 100%.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

En el Conocimiento materno sobre vacunas, el estudio determinó 63,3% de conocimiento bajo. Este hallazgo guarda similitud con lo reportado el 2018 por Chong et al ¹² en Tarapoto, quienes encontraron que el 44,9% de madres tienen un nivel de conocimiento regular y 31,6% conocimiento malo; también, tiene similitud con lo encontrado el 2017 por Rojas et al ¹⁵ en Trujillo, quienes encontraron en conocimiento materno sobre vacunas un nivel medio 46,8% y un nivel bajo 41,5%; asimismo, guarda similitud con lo reportado el 2017 por Alcántara et al ¹⁶ en Carhuaz quienes determinaron que el 50% de las madres tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre inmunizaciones; también los hallazgos son similares a lo reportado el 2017 por Chafloque et al ¹⁷, en Zapallal, cuando determinaron que el 80,6% de madres tuvieron conocimiento bajo.

Por otro lado, este hallazgo no guarda similitud con los resultados del año 2021 reportado por Gutiérrez et al ⁸ en Huancayo al encontrar 80% de madres que tuvieron un nivel de conocimiento de inmunizaciones alto; asimismo, no es compatible con lo encontrado el 2020 por Beltrán et al ¹⁰ quienes reportaron que 52% de las madres presentaron conocimiento sobre vacunas de nivel medio y 33% nivel alto ; asimismo no es compatible con los resultados del 2018 reportado por Ocsa et al ¹³ en Madre de Dios, cuando determinaron que 50,67% de las madres tuvieron conocimiento sobre inmunización bueno; también los hallazgos no guardan similitud con lo reportado el 2018 por Gonzales¹⁴ en Puno quien encontró en conocimiento materno de inmunizaciones un nivel alto de 54,1% y un nivel medio 45,9%, finalmente no guarda similitud con lo encontrado el 2017 por Saldaña ¹⁸ en Huánuco, cuando determinó que 31,5% de las madres evidenciaron conocimiento medio sobre vacunas.

Estos resultados muestran la imperiosa necesidad de establecer estrategias educativas, promovidos por el personal de enfermería, donde se aborde los temas: vacunación gratuita en hospitales del Ministerio de Salud; medidas que se deben aplicar cuando el niño/niña presenta fiebre después de ser

vacunado; significado de vacuna; reacciones que puede tener el niño/niña después de ser vacunado; edad en la cual el niño/niña debe recibir la tercera dosis de la vacuna Pentavalente y Polio y la primera dosis de la vacuna contra la Influenza.

Por otro lado, en el estudio se determinó respecto a la variable Cumplimiento del calendario de vacunación de niños/niñas menores de 1 año, que 52,2% sí cumplieron con el calendario de vacunación según la edad que correspondía, mientras que 47,8% no lo cumplieron. Este resultado tiene similitud con lo reportado el 2021 por Gutiérrez et al ⁸ en Huancayo, cuando determinaron que el cumplimiento del calendario de vacunación es adecuado en un 83%; también es similar con lo reportado el año 2021 por Calla⁹ en Ica, quien determinó que el 49,04% cumple con el esquema de vacunación. Asimismo, es similar a lo reportado el 2020 por Beltrán et al ¹⁰ en Barranca cuando determinó que el 91% cumple con el calendario de vacunación; también los hallazgos son compatibles con lo reportado el 2018 por Chong et al ¹² en Tarapoto, cuando encontraron que el 73,5% de niños menores de 5 años, sí cumplieron con el calendario de vacunación; existe también concordancia con lo reportado el 2018 por Gonzales ¹⁴ en Puno cuando pudo evidenciar que la cobertura de niños con vacuna completa fue 67,56%; se encuentra también resultados concordantes con Rojas et al ¹⁵ en Trujillo, durante el año 2017 quienes en relación a la variable cumplimiento reportaron que si cumplen 54,5% con el calendario de vacunación; también se encontró en el 2017 resultados concordantes con Alcántara et al ¹⁶ al encontrar que el 81,3% si cumplen el calendario de vacunas.

Pero este resultado no guarda similitud con lo reportado el 2018 por Arizala et al ¹¹ en Ecuador, quienes determinaron que el 65% de madres no vacunó a su hijo, inclusive sostienen que existen factores como el conocimiento materno, el olvido, factores de acceso al servicio de inmunizaciones, trabajo estable de los padres y la preparación educativa materna se relacionan con el cumplimiento en la inmunización; así mismo no tiene similitud con lo encontrado por Saldaña¹⁸ en Tingo María cuando determinó que 60,7% de niños no tenían sus vacunas completas.

Estos resultados son características definitorias del problema del cumplimiento de las coberturas de vacunación en menores de 1 año, que evidencian la necesidad de establecer estrategias educativas, como la aplicación de programas de capacitación promovidos por el personal de enfermería, sobre la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de niños menores de 1 año; siempre en estrecha relación con el Ministerio de Salud que aplica la estrategia sanitaria de inmunización, también con el apoyo de los líderes de las organizaciones del primer nivel de atención y prevención, en un trabajo conjunto con la familia y la comunidad a favor de la salud de los niños en el contexto en que están viviendo actualmente.

Respecto a la relación de variables conocimiento materno y cumplimiento del calendario de vacunación. Al aplicar la prueba estadística no paramétrica Chi-Cuadrado, se obtuvo resultados estadísticos significativos $X^2 = 6,377$; para una $p = 0,012$; $\alpha < 0,05$; $gl = 1$ y 95% de nivel de confianza, lo cual permite indicar que sí existe relación en el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 de Sanya Clara de Nanay de la ciudad de Iquitos; este hallazgo tiene similitud con lo encontrado el 2020 por Beltrán et al ¹⁰ en Barranca, porque obtuvieron resultados estadísticos significativos con el valor $p = 0.004$, por lo que sostienen que existe relación entre el nivel de conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 2 años; asimismo el resultado es compatible con lo reportado el 2018 por Chong et al ¹² en Tarapoto, cuando obtuvieron alta significancia estadística ($p = 0,001$) aceptando que existe relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de cinco años; asimismo es compatible con los resultados del 2018 de Ocsa et al ¹³ en Puerto Maldonado porque encontraron valores del Coeficiente de Correlación r de Pearson $r = 0.613$, lo cual evidencia que existe una correlación directa, significativa y fuerte entre las variables; también se encuentra similitud con los hallazgos del 2018 de Gonzales ¹⁴ en Puno,

mediante la Correlación de Pearson, obtuvieron correlación estadística significativa $p = 0,595$ al nivel $0,01$, lo cual le permitió concluir que existe una relación satisfactoria buena positiva entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento con el calendario de vacunas en madres de niños menores de un año; continuando con la interpretación, se encontró también suficiente similitud con lo reportado el 2017 por Rojas et al ¹⁵ en Trujillo quienes al aplicar el Chi Cuadrado se evidenció una relación estadística significativa $p = 0,001$, por lo que afirman que existe relación entre el conocimiento y el cumplimiento del cronograma de vacunación en madres de niños menores de 5 años; asimismo existe concordancia con los hallazgos del 2017 de Alcántara et al ¹⁶ en Carhuaz, quienes determinaron relación entre variables al aplicar el Chi Cuadrado evidenciándose resultados significativos $p = 0,0003$, por lo que concluyeron que sí hay relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunas, en madres de niños menores de dos años ; asimismo existe concordancia con lo encontrado el 2017 por Chafloque et al ¹⁷ en Zapallal, quienes encontraron correlación estadísticamente significativa (Correlación de Spearman $Rho = 0,260$; $p = 0,014$) por lo que concluyeron que existe relación directamente proporcional entre el conocimiento materno y el incumplimiento del calendario de vacunación.

Por otro lado, este hallazgo no guarda similitud con lo reportado el 2021 por Gutiérrez et al ⁸ en Huancayo, porque obtuvieron el valor calculado con Rho de Spearman de $Rho = 0,000$, cuyo valor representa que no existe correlación alguna entre las variables, es decir que no existe ninguna relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con menores de 1 año; asimismo los hallazgos no guardan similitud con lo reportado el 2017 por Saldaña ¹⁸ en Huanuco, cuando no encontró correlación entre el conocimiento materno sobre inmunización con el cumplimiento del calendario de vacunación, habiendo obtenido Chi cuadrado $X^2 = 2,023$ y $p = 0,918$, por lo que concluyó que no existe asociación entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación del niño menor de 1 año .

Respecto a la relación encontrada sobre el conocimiento materno y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay, en el 2018 Aristizábal et al ³⁸ en México, sostienen que el individuo tiene factores cognitivos o de conocimiento que son modificados como resultado de la participación en conductas favorecedoras a la salud, y afirman que las características y experiencias individuales determinan comportamientos saludables, es decir que la persona que tiene buenos conocimientos realizará prácticas de medidas preventivas correctas sobre la enfermedad o cualquier daño a la salud.

Entonces, de acuerdo a estos hallazgos, se puede indicar que las/los enfermeros en el primer nivel de atención y prevención, específicamente en promoción de la salud deberán promover e intensificar actividades socio-educativas sobre el cumplimiento del esquema de vacunación explicando los beneficios que posee la aplicación de las vacunas, la edad de aplicación, enfermedades bajo protección, para que las madres no se dejen llevar por información a veces distorsionada, obsoleta y muchas veces engañosa de algunos familiares, vecinos, compañeros de trabajo, o cualquier otras personas, e incluso la información difundida por los diferentes medios de comunicación radio, televisión o vía internet. Por otro lado, el personal de salud realice actividades preventivo promocionales, para alcanzar las coberturas de vacunación en caseríos aledaños de la ciudad de Iquitos, mediante campañas de vacunación y la vacunación casa por casa, periódicamente programadas por el Ministerio de Salud.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. En el conocimiento materno sobre vacunas predominio el bajo con un 63,3%, seguido de conocimiento alto con 36,7%.
2. Las cinco respuestas correctas que evidencian el conocimiento alto sobre vacunas que tuvieron las madres con niños/niñas menores de 1 año fueron las siguientes: 73,3% edad del niño/niña para vacunarse contra la Tuberculosis (BCG) y Hepatitis B (HvB); 71,1% edad del niño/niña en la que se administra la primera dosis de la vacuna pentavalente, Polio y Rotavirus; 55,6% vacunas que debe recibir el niño/niña a los 4 meses de edad y beneficios de las vacunas, y con 50% casos en los que no se puede vacunar al niño.
3. Las cinco respuestas incorrectas que evidencian el conocimiento bajo sobre vacunas que tuvieron las madres con menores niños/niñas menores de 1 año fueron las siguientes: 100% desconoce que las vacunas no tiene costo en los hospitales del Ministerio de Salud; 73,3% desconoce las medidas que se deben aplicar cuando el niño/niña presenta fiebre después de ser vacunado; 63,3% desconoce el significado de vacuna y las reacciones que puede tener el niño/niña después de ser vacunado, y 62,2% desconoce la edad en la cual el niño/niña debe recibir la tercera dosis de la vacuna Pentavalente y Polio, y la primera dosis de la vacuna contra la influenza.
4. En el cumplimiento del calendario de vacunación de niños/niñas menores de 1 año, 52,2% sí cumplieron con el calendario de vacunación según la edad que correspondía, mientras que 47,8% no lo cumplieron.
5. En el cumplimiento del calendario de vacunación se observó que hasta el cuarto mes el cumplimiento de las vacunas estuvo por encima del 90,0%, siendo los recién nacidos los que presentaron mayor porcentaje de cumplimiento BGC 97,8% y HvB 96,7%. Por otro lado, la influenza en 1ra. y 2da. dosis son las que presentan porcentajes significativamente

menores de las cuales la vacuna influenza que se aplica a los 7 meses es la que presentó el porcentaje más bajo con el 43,2%. Se evidencia, además, que conforme avanza el tiempo, el porcentaje de cumplimiento de las vacunas también va en disminución, a excepción de las vacunas que se administraron a los 12 meses (Neumococo, SPR y varicela) alcanzó el 100%.

6. Existe relación entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños/niñas menores de 1 año del Caserío de Santa Clara de Nanay de la ciudad de Iquitos, en el año 2021 ($X^2 = 6,377$; para una $p = 0,012$; $\alpha < 0,05$; $gl = 1$).

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay de la ciudad de Iquitos, coordinar con el personal de la Dirección Regional de Salud de Loreto, la planificación, organización y ejecución de actividades preventivo promocionales como: talleres de sensibilización sobre la importancia de las vacunas enfatizando en temas sobre: la gratuidad de las vacunas en los hospitales del Ministerio de Salud; medidas que se deben aplicar cuando el niño/niña presenta fiebre después de ser vacunado; significado de vacuna; reacciones que puede tener el niño/niña después de ser vacunado; edad en la cual el niño/niña debe recibir la tercera dosis de la vacuna Pentavalente y Polio, y la primera dosis de la vacuna contra la influenza.
2. A los responsables de los medios de comunicación difundir información responsable y actualizada a través de la radio, televisión, y vía internet por WhatsApp, post, tweets o smartphone sobre el calendario de vacunación actualizado según la edad de niños/niñas menores de 1 año, atendidos preferentemente en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay de la ciudad de Iquitos.
3. Al personal docente y estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, de la Universidad Científica del Perú, en sus prácticas de la asignatura de comunidad y otras asignaturas afines de la formación profesional de enfermería, brindar orientación sanitaria para mejorar el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños/niñas menores de 1 año del Caserío Santa Clara de Nanay de la ciudad de Iquitos.
4. A la comunidad científica de los investigadores del nivel local, regional y nacional considerar los resultados del presente estudio para realizar investigaciones que permitan encontrar evidencias afines al conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños/niñas menores de 1 año, en comunidades con características similares o diferentes al del Caserío Santa Clara de Nanay de la ciudad de Iquitos.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Sitio Web Mundial.Cobertura vacunal.Datos y cifras. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 5. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
2. Organización Mundial de la Salud. Sitio Web Mundial.La Organización Mundial de la Salud y UNICEF advierten de un desenso en las vacunaciones durante la COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 7. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>.
3. Torres, F. Perú : Ocho regiones están por debajo del 40% en su cobertura de vacunación infantil. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 7. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-ocho-regiones-estan-por-debajo-del-40-en-su-cobertura-de-vacunacion-infantil/>.
4. Ministerio de Salud. Plataforma virtual única del Estado. Ministerio de Salud vacunó al 80.9% de menores de un año el 2018. [Online].; 2018 [cited 2021 Enero 8. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28640-minsa-vacuno-al-80-9-de-menores-de-un-ano-en-el-2018>
5. Chanta LM, Mateo MY.Programa para fortalecer el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Pampa Grande de Tumbes.Tesis Licenciada en Enfermería . Universidad Nacional de Tumbes; 2019.
6. Sánchez, M. Conocimiento de las madres sobre la vacunación en niños menores de 2 años que asisten a un Centro de Salud de Lima. Tesis Licenciada en Enfermería.Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.
7. IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay. Vacunación. [Online].; 2021 [cited 2021 Enero 7.
8. Gutiérrez AM, Zambrano L. Nivel de conocimiento de inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 1 año del centro de Salud San Jerónimo de Huancayo Perú. 2021.

9. Calla SF. Calidad de atención de enfermería y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año. Centro de Salud Carlos Protzel. Tesis de Licenciatura en Enfermería Universidad Autónoma de Ica Perú,2021.
10. Beltrán JG, Rojas JC. conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, Puesto de Salud Buena Vista Barranca.2020. Tesis Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional de Barranca.
11. Arizala P, Rodríguez J. Factores Influyen en la Incidencia de Atrasos del Esquema de Vacunación en niños menores de 0 a 23 meses de edad que acuden al Centro de Salud N°11 de la ciudad de Guayaquil. Ecuador. Universidad De Guayaquil. 2018. Tesis titulación. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30035/1/1160-TEISIS->
12. 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. Tesis título de enfermería Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto Perú,2018.
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. Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.
14. Gonzales LM. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año, Centro de Salud Cono Norte, enero – octubre, Ayaviri. Tesis de Segunda Especialidad en enfermería en crecimiento, desarrollo y estimulación temprana del niño. 2018. Universidad Nacional del Altiplano Puno -Perú
15. Rojas J, Silva C. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social. Trujillo, 2017. [Tesis para optar el título de enfermería]. Universidad Privada Antenor Orrego- Perú.

[Acceso 27 de julio 2018]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2442/1/RE_ENFE_JAQ

16. Alcántara DY. Bravo HY. Conocimientos sobre inmunizaciones en madres de niños menores de dos años y cumplimiento del calendario de vacunas de junio 2016 a junio 2017, Puesto de Salud de Pariahuanca, Carhuaz. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo;2017.
17. Chafloque EF, Escobedo AC, Yumiko V. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de cvacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de salud Materno Infantil del Zapallal. Tesis Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
18. Saldaña SR. Factores sociodemográficos y culturales maternas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Las Palmas -Tingo María. Tesis Licenciada en Enfermería. Huánuco; 2017.
19. Ramirez, A.La teoría del conocimiento en investigación científica:Una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. 2009 Setiembre; 70(3).
20. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnologica y humanistica; 2018.
21. Organización de la Calidad de la Educación. La Medición del aprendizaje de los alumnos. Mejores prácticas para evaluar el valor agregado de las escuelas. Primera ed. México; 2011.
22. Bustos ML, Diaz MM, Soto L. Conocimiento de las madres sobre vacunas y su influencia en el cumplimiento del esquema de vacunación. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza.2017.
23. Tarazona G. Conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional en niños preescolares. An. Fac. med. [Internet]. 2021 oct [citado 2023 Feb 18]; 82 (4): 269-274. Disponible en: http://www.scielol.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832021000400269&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v82i4.20130>.

24. Organización Mundial de la Salud. Sitio Web Mundial. Vacunas. [Online].; 2021 [cited 2021 Enero 2021. Disponible en: <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>.
25. Organización Mundial de la Salud. Sitio Web.Rubeola Dato y cifras. [Online].; 2019 [cited 2021 Enero 11. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rubella>.
26. Organización Mundial de la Salud. Sitio Web Mundial. Hepatitis B.Datos y Cifras. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 11. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>.
27. Organización Mundial de la Salud. Sitio Web Mundial. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 11. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage#:~:text=Haemophilus%20influenzae%20de%20tipo%20b,hay%20grandes%20disparidades%20entre%20regiones>.
28. Organización Mundial de la Salud. Sitio web mundial. Meningitis Meningococica. [Online].; 2018 [cited 2021 Febrero 19. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/meningococcal-meningitis>.
29. Organización Mundial de la Salud. Sitio Web Mundial. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 11. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
30. Organización Mundial de la Salud. Sitio Web Mundial.Cobertura Vacunal. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 10. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage#:~:text=La%20parotiditis%20es%20una%20enfermedad,Puede%20desencadenar%20una%20meningitis%20v%C3%ADrica>.
31. Organización Mundial de la Salud. Sitio Web Mundial. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 11. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage#:~:text=La%20poliomielitis%20es%20una%20enfermedad,dosis%20de%20la%20vacuna%20antipoliomiel%C3%ADtica>.

32. Ministerio de Salud.. Esquema de vacunación de niños y niñas menores de 5 años. [Online].; 2018 [cited 2021 Enero 11. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/953516/ESQUEMA_DE_VACUNACION_DE_NIÑOS_Y_NIÑAS_MENORES_DE_5_AÑOS.pdf1
33. Huamaní AV. Conocimientos de la madre sobre las vacunas y su importancia en la prevención de las enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de 5 años. Hospital María Auxiliadora. [Tesis de Título de Especialista]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2017.
34. Ministerio de Salud.Norma Técnica 2018 MINSa N° 719-2018.Lima 1 de Agosto del 2018. [Online].; 2018 [cited 2021 Enero 4.
35. Sarmiento M. Enseñanza y aprendizaje: Conocimiento. Capitulo 2. In Enseñanza-aprendizaje.
36. Organización Mundial de la Salud. Vacunación. Sitio Web Mundial. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 5. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=&gclid=CjwKCAiAudD_BRBXEiwAudakX7Ec_b89RVkQHta4VJfuBoiNZF2CIAEorUL3INCWYwIrgW4XWiB1RoCGjQQAvD_BwE
37. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa.Guia didactica. Neiva; 2011.
38. Mata, L D. Diseños de investigación con enfoque de tipo no experimental.; 2019.
39. Aristizabal GR, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguin RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. 2018. Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>

ANEXOS

ANEXO N° 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la Investigación	Pregunta de Investigación	Objetivos de la Investigación	Hipótesis	Tipo y Diseño de Estudio	Población de Estudio y Procesamiento	Instrumento de Recolección
Conocimiento materno sobre vacunas y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año Caserío de Santa Clara Iquitos 2021	¿Existe relación entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío de Santa Clara de Nanay Iquitos 2021?	General: Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío de Santa Clara de Nanay Iquitos 2021. Específicos: 1. Identificar el conocimiento materno sobre vacunas de niños/niñas menores de 1 año atendidos en la	Existe relación estadística significativa entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío Santa Clara de Nanay Iquitos 2021.	Tipo de investigación: ▪ Cuantitativo Diseño de investigación: ▪ No experimental. ▪ Correlacional ▪ Transversal	Población: 90 niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío de Santa Clara de Nanay. Procesamiento: ▪ Se empleará el Software SPSS versión 25.0 en español.	Cuestionario de conocimiento materno sobre vacunas. Lista de cotejo para registro del cumplimiento del calendario de vacunación.

		<p>IPRESS I-3 del Caserío Clara de Nanay Iquitos 2021.</p> <p>2. Identificar el cumplimiento del calendario de vacunación de niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío de Santa Clara de Nanay Iquitos 2021.</p> <p>3. Relacionar el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños/niñas menores de 1 año atendidos en la IPRESS I-3 del Caserío de Santa Clara de Nanay Iquitos 2021.</p>				
--	--	---	--	--	--	--

ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN (RM N°719-20-2018), SEGÚN EDAD DEL NIÑO O NIÑA

EDAD DE APLICACIÓN	VACUNA	DOSIS	N° DE JERINGA	VIA Y SITIO DE ADMINISTRACIÓN	PRESENTACIÓN	PREVIENE	CONTRAINDICACIONES
RECIEN NACIDO	BCG (0 a 28 Días de nacido)	0.1 cc.	27 G X ½	INTRADERMICA Región deltoides del brazo derecho a 2cm del acromion	Frasco de 10/5dosis 0.5ml más diluyente Frasco de 20/10dosis 1ml más diluyente	Vacuna viva atenuada que previene formas clínicas graves de tuberculosis infantil, meningitis tuberculosa	Recién nacido con peso inferior de 2000gr Reacciones dermatológicas severas en el área de aplicación Inmunodeficiencia Enfermedades infecciosas especialmente varicela y sarampión
	HEPATITIS B HVB (primeras 12 horas de nacido, excepcionalmente en partos domiciliarios se podrá vacunar hasta 7 días de nacido)	0.5 cc.	25 GX 5/8	INTRAMUSCULAR Menor de un año, musculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo, tercio medio	Frasco de 0.5ml, suspensión líquida levemente opalescente	Previene la transmisión de la hepatitis B	Personas con hipersensibilidad conocida a cualquiera de sus componentes

EDAD DE APLICACIÓN	VACUNA		DOSIS	N° DE JERINGA	VIA Y SITIO DE ADMINISTRACIÓN	PRESENTACIÓN	PREVIENE	CONTRAINDICACIONES
2 y 4 MESES	2 MESES 1° PENTAVALENTE	4 MESES 2° PENTAVALENTE	0.5 cc	25 GX1	INTRAMUSCULAR	Frasco de una dosis liquido de color blanquecino ligeramente opaco	Prevención de la difteria, tos ferina, tétanos, enfermedades invasivas provocados por el Hib (meningitis, neumonia) y hepatitis B	Reacción alérgica a la vacuna o a uno de sus componentes
	1° IPV	2° IPV	0.5 cc	Jeringa pre cargada	INTRAMUSCULAR	- Frasco de 0.5ml - Frasco multidosis (5, 10 y 20 dosis) - Jeringa pre cargada de 0.5ml	Previene la poliomielitis	Reacción alérgica a la vacuna
	1° ROTAVIRUS	2° ROTAVIRUS	1.5 cc	Jeringa pre cargada	VIA ORAL	Jeringa precargada con aplicador oral	Previene la enfermedad diarreica por rotavirus	Niños con inmunodeficiencia con NO vacunar a niños mayores de 7 meses y 29 días
	1° ANTINEUMOCOCO	2° ANTINEUMOCOCO	0.5 cc	25 GX1	INTRAMUSCULAR	Frasco de 0.5ml al mezclar con movimientos rotatorios	Previene enfermedades provocadas por el neumococo, como: neumonías, meningitis, septicemia, otitis media aguda y sinusitis	Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la vacuna incluyendo el toxoide de la difteria

EDAD DE APLICACIÓN	VACUNA	DOSIS	N° DE JERINGA	VIA Y SITIO DE ADMINISTRACIÓN	PRESENTACIÓN	PREVIENE	CONTRAINDICACIONES
6 MESES	3° PENTAVALENTE	0.5 cc.	25GX1	INTRAMUSCULAR	Frasco de una dosis liquido de color blanquecino ligeramente opaco	Prevención de la difteria, tos ferina, tétanos, enfermedades invasivas provocados por el Hib (meningitis, neumonia) y hepatitis B	Reacción alérgica a la vacuna o a uno de sus componentes
	1° APO	2 gotas	Suspensión oral	VIA ORAL	Frasco multidosis, color variante de amarillo pálido a rosado claro	Previene poliomielitis	Inmunodeficiencia personal y/o núcleo familiar, siendo reemplazada por IPV
	1° INFLUENZA	0.25cc	25GX 5/8	INTRAMUSCULAR	Frasco multidosis y mono dosis pediátricas	Previene enfermedad influenza estacional	<ul style="list-style-type: none"> - Personas con antecedentes de alergia a proteínas del huevo - Primer trimestre del embarazo. - Lactantes menores de seis meses

EDAD DE APLICACIÓN	VACUNA	DOSIS	N° DE JERINGA	VIA Y SITIO DE ADMINISTRACIÓN	PRESENTACIÓN	PREVIENE	CONTRAINDICACIONES
7 MESES	2° INFLUENZA	0.25cc	25GX 5/8	INTRAMUSCULAR	Frasco multidosis y mono dosis pediátricas	Previene enfermedad influenza estacional	<ul style="list-style-type: none"> - Personas con antecedentes de alergia a proteínas del huevo - Primer trimestre del embarazo - Lactantes menores de seis meses
12 MESES	1° INFLUENZA	0.25cc	25GX 5/8	INTRAMUSCULAR	Frasco multidosis y mono dosis pediátricas	Previene enfermedad influenza estacional	<ul style="list-style-type: none"> - Personas con antecedentes de alergia a proteínas del huevo - Primer trimestre del embarazo - Lactantes menores de seis meses
	1° SPR	0.5 cc	25GX 5/8	SUBCUTÁNEA Parte superior de la cara lateral externa del brazo (tercio medio del musculo deltoides)	Frasco liofilizado y ampolla con diluyente de 0.5ml	Previene sarampión, rubeola y parotiditis	Reacción a los componentes de la vacuna (huevo, gelatina y neomicina) Paciente con inmundeficiencia grave

EDAD DE APLICACIÓN	VACUNA	DOSIS	N° DE JERINGA	VIA Y SITIO DE ADMINISTRACIÓN	PRESENTACIÓN	PREVIENE	CONTRAINDICACIONES
	VARICELA DOSIS UNICA	0.5 cc.	25GX 5/8	SUBCUTÁNEA Parte superior de la cara lateral externa del brazo (tercio medio del musculo deltoides)	Frasco con dosis única de vacuna liofilizada acompañada de un frasco con diluyente	Previene varicela	- Individuos que estén recibiendo inmunosupresores incluyendo dosis altas de corticosteroides - Tuberculosis activa no tratada.
	3° ANTINEUMOCOCO	0.5 cc.	25 GX1	INTRAMUSCULAR	Frasco de 0.5ml al mezclar con movimientos rotatorios	Previene enfermedades invasivas provocadas por el neumococo, como: neumonías, meningitis, septicemia y no invasivas como otitis media aguda y sinusitis	Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la vacuna incluyendo el toxoide de la difteria

ANEXO N° 2
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE VACUNAS EN
NIÑOS/NIÑAS MENORES DE 1 AÑO

Código: N°.....

I. Presentación:

Buenos días, Sra. Soy la Bach. GLENNE SÁNCHEZ TAPULLIMA egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, actualmente me encuentro realizando el estudio: Conocimiento materno sobre vacunas y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año del Caserío de Santa Clara Iquitos 2021.

Por tal motivo se le invita a participar, respondiendo a todas las preguntas del cuestionario sobre vacunas, con honestidad y sinceridad; la información que brinde será manejada confidencialmente y es anónima. Muchas gracias.

II. Datos generales:

- a. Domicilio actual:
- b. Edad de la madre:
- c. Edad exacta del niño /niña:

III. Instrucciones:

El instrumento consta de 13 preguntas del conocimiento materno sobre vacunas; cada pregunta tiene 3 alternativas de respuesta, pero solamente una es verdadera. Usted debe escribir una (X) en la respuesta que usted considere por conveniente. Usted debe responder a todas las preguntas y tendrá 25 minutos para responder al cuestionario.

IV. Contenido:

N°	PREGUNTAS
1.	¿Qué significa vacuna?
	a. Medicinas para curar las enfermedades del niño/niña.
	b. Sustancias que al ser aplicados al niño/niña va a protegerlo de algunas enfermedades graves.
	c. Vitaminas que ayudan en el crecimiento del niño /niña.
2.	¿Qué beneficios tiene la vacuna?
	a. Protege de la anemia, la desnutrición y ayuda al crecimiento del niño/niña.
	b. Protege de las enfermedades y hace que el niño/niña crezca y se desarrolle sano.
	c. Es importante para el crecimiento, el desarrollo y el aprendizaje del niño/niña.
3.	¿Cuáles son los malestares que puede tener el niño/niña después de ser vacunado?
	a. Dolor, enrojecimiento e hinchazón en la zona de aplicación y fiebre.
	b. Resfriado, dolor y alergia en todo el cuerpo.
	c. Dolor en todo el cuerpo, falta de apetito y llanto.
4.	¿Qué hacer cuando el niño/niña presenta fiebre después de ser vacunado?
	a. Debería llevarle al Centro de Salud más cercano.
	b. Debería aplicar paños tibios y administrar paracetamol de acuerdo a lo indicado por el personal de salud.
	c. Dejar que le pase la fiebre por si sola.
5.	¿Conoce Usted cuando un niño o niña está protegido de las enfermedades?
	a. Cuando toma leche materna hasta los dos años.
	b. Cuando cumple con todas las vacunas correspondiente a su edad.
	c. Cuando asiste al Control de Crecimiento y Desarrollo.

6.	¿Conoce Usted cuánto cuestan las vacunas?
	a. Son muy costosos.
	b. No cuestan nada.
	d. No se.
7.	¿Conoce Usted en qué casos no puede vacunarse al niño o niña?
	a. Cuando tiene alergia a las medicinas.
	b. Cuando esta con antibióticos, resfrío, fiebre, diarrea, o tiene desnutrición.
	c. Cuando tiene lesiones en la piel.
8.	¿A qué edad debe vacunarse al niño/niña contra la tuberculosis (BCG) y hepatitis B (HvB)?
	a. Al recién Nacido.
	b. A los dos meses.
	c. A los 4 meses.
9.	¿A qué edad debe vacunarse al niño/niña con la primera dosis de las siguientes vacunas: pentavalente (difteria, tos convulsiva, tétanos, influenza tipo B y hepatitis B); IPV (poliomielitis), rotavirus (diarreas graves) y neumococo (neumonías graves)?
	a. A los dos meses.
	b. A los cuatro meses.
	c. A los seis meses.
10.	¿Cuáles son las vacunas que debe recibir el niño/niña a los 4 meses de edad?
	a. Segunda dosis de vacuna pentavalente, polio, rotavirus y neumococo.
	b. Primera dosis de vacuna contra el sarampión.
	c. Primera dosis de la vacuna contra la influenza.

11.	¿A qué edad el niño /niña debe recibir la tercera dosis de la vacuna pentavalente y polio, y la primera dosis de la vacuna contra la influenza ?.
	a. A los 2 meses.
	b. A los 6 meses.
	c. A los 7 meses.
12.	¿Cuál es la vacuna que recibe el niño/niña a los 7 meses?
	a. Segunda dosis de la vacuna contra la influenza.
	b. Primera dosis de la vacuna contra el sarampión.
	c. Segunda dosis de vacuna contra el tétano.
13.	¿Cuáles son las vacunas que debe recibir el niño/niña al cumplir el año?
	a. Vacuna contra la difteria y el tétano.
	b. Vacuna triple viral (SPR), Influenza, varicela dosis única y tercera anti neumococo.
	c. Vacuna contra la polio y la influenza.

V. Observaciones:

.....

.....

.....

VI. Evaluación:

- Conocimiento materno sobre vacunas alto = 9 a 13 puntos
- Conocimiento materno sobre vacunas bajo = 1 a 8 puntos

Gracias por su participación

**LISTA DE COTEJO PARA REGISTRO DEL CUMPLIMIENTO SOBRE
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS/NIÑAS
MENORES DE 1 AÑO**

CÓDIGO N°

I. Datos generales:

- Domicilio actual:
- Edad de la madre:
- Edad exacta del niño /niña:

II. Instrucciones:

En el presente instrumento se registrará todas las vacunas que se administró al niño o niña según su edad al momento de recolectar los datos (observando el carnet de vacunación del niño o niña menor de 1 año).

El registro de la vacunación una duración de 30 minutos.

III. Contenido:

VACUNAS	RN	2m	4m	6m	7m	12m	Cumple	No cumple
BCG								
HVB								
IPV								
APO								
PENTAVALENTE								
NEUMOCOCO								
INFLUENZA								
ROTAVIRUS								
SPR								
AMA								
VARICELA								
TOTAL:								

IV. Evaluación:

- Cumplimiento del calendario de vacunación. Cuando el niño/niña recibió las vacunas según la edad correspondiente en el calendario de vacunación del Sistema de Salud del Gobierno Peruano.
- Incumplimiento del calendario de vacunación. Cuando el niño o niña no recibió las vacunas según la edad correspondiente en el calendario de vacunación del Sistema de Salud del Gobierno Peruano.

ANEXO N° 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sra. Buenos días, quien le habla es bachiller Glenne Sánchez Tapullima de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, actualmente me encuentro realizando un estudio con la finalidad de recolectar información para la tesis: Conocimiento materno sobre sobre vacunas y cumplimiento del calendario de vacunación de menores de 1 año del Caserío de Santa Clara Iquitos 2021.

Por tal motivo se le invita a participar, respondiendo a las preguntas del Cuestionario de Conocimiento materno sobre vacunas, con honestidad y sinceridad; la información que brinde será manejada confidencialmente y en forma. Gracias por su participación.

A continuación.

Se le hace la siguiente pregunta:

¿Acepta participar en forma voluntaria en el estudio?

Si () No ()

De ser su respuesta positiva, debe firmar el presente documento.

Muchas gracias

.....

Firma

DNI: