Ciencia Latina
Revista Multidisciplinar

DOI https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3696

Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años

Melgarejo Zorrilla, Liz Evelyn
mlizevelyn@gmail.com
https://orcid.org/0000-0002-6136-7207

Arévalo Marcos, Rodolfo
rodolfo.arevalo@uwiener.edu.pe
https://orcid.org/0000-0002-4633-2997

Universidad Norbert Wiener
Lima – Perú

RESUMEN

El estudio tuvo el propósito de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan de Lurigancho-Lima–2022; el trabajo es de enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel correlacional y de diseño no experimental con una población y muestra de 100 madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan de Lurigancho-Lima–2022, y el uso de cuestionarios, de donde se obtuvo que el 22.0% presentan en la variable nivel de conocimiento un nivel bajo, el 50.0% un nivel medio y el 28.0% un nivel alto, por otro lado el 47.0% no cumple con el esquema de vacunación y el 53.0% cumple con el esquema de vacunación, por lo que se concluye que la variable nivel de conocimiento está relacionada de manera directa y positiva con la variable cumplimiento del esquema de vacunación según la correlación de Spearman de 0.706 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01.

Palabras clave: *conocimiento; esquema de vacunación; prevención.*

Correspondencia: mlizevelyn@gmail.com
Artículo recibido 15 Octubre 2022 Aceptado para publicación: 15 Noviembre 2022
Conflictos de Interés: Ninguna que declarar
Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo Licencia Creative Commons (cc) BY.
Cómo citar: root, root, Melgarejo Zorrilla, L. E., & Arévalo, M. R. (2022). Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6(6), 2501-2521. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3696

Knowledge and compliance with the vaccination schedule in mothers of children under 5 years of age

ABSTRACT

The purpose of the study is to determine the relationship between the level of knowledge and compliance with the vaccination schedule in mothers of children under 5 years of age, Special Projects Health Center – San Juan de Lurigancho-Lima–2022; the work is quantitative, of non-experimental design with a population and sample of 100 mothers of children under 5 years of age, Special Projects Health Center – San Juan de Lurigancho-Lima–2022, and the use of questionnaires, from which it was obtained that 22.0% present in the variable level of knowledge a low level, 50.0% a medum level and 28.0% a high level, on the other hand, 47.0% do not comply with the vaccination schedule and 53.0% comply with the vaccination schedule, so it is concluded that the variable level of knowledge is directly and positively related to the variable compliance with the vaccination schedule according to the Spearman correlation of 0.706 represented this result as moderate with a statistical significance of p = 0.000 being less than 0.01.

Keywords: *knowledge; vaccination schedule; prevention.*

INTRODUCCIÓN

El uso de vacunas beneficia la salud de los niños, por lo que actualmente los países buscan y desarrollan estrategias para mejorar la calidad de vida de la población infantil mundial y reducir el riesgo de enfermarse y/o morir por enfermedades que pueden ser prevenibles con la vacunación. Por lo tanto, es imperativo medir continuamente las estrategias de vacunación infantil y comprender su relación con los niveles de conocimiento materno para un mejor futuro de la salud de la población infantil.

Según la Organización Mundial de la Salud (2020) menciona que la inmunización es un logro modelo para la salud y el desarrollo a escala mundial, salvando millones de vidas cada año. Las vacunas ahora están disponibles para prevenir más de 20 enfermedades potencialmente mortales, lo que ayuda a las personas de todas las edades a vivir una vida más larga y saludable. La inmunización actualmente previene de 2 a 3 millones de muertes cada año por la enfermedad que alguna vez fue mortal. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2019), informa que un promedio de 2 a 3 millones de niños desarrolla una mejor inmunidad contra diversas enfermedades cada año debido a las vacunas y la adherencia a las vacunas, en 2017, una población de 1.691 millones de niños no recibió su primera dosis de vacuna contra el sarampión, y estas condiciones, junto con los padres que no creen en la vacuna o la malinterpretan, aumentan la probabilidad de que el sarampión vuelva a aparecer.

En América Latina, por otro lado, la cobertura de vacunación varía según el tipo de enfermedad. Si bien la cobertura de vacunación contra la tuberculosis fue la más alta con un 93 % en 2018, las tasas de vacunación contra la difteria, el tétanos y la tos ferina fueron las más bajas con un 76 % (Organización Panamericana de la Salud, 2021). En el mismo contexto, un estudio de 516 padres de familia en Ecuador encontró que el 63,95% tenía conocimiento, el 72,4% tenía una actitud positiva y el 53,82% tenía prácticas adecuadas de vacunación (Cabrera y Cortez, 2017).

En el Perú se generó impacto negativo por la pandemia de 2020 en la inmunización, dando por resultado que se dio en un 15,6% menos de niños y niñas menores de 12 años que en 2019, a ello el Ministerio de Salud (Minsa) implementó un programa de reducción de la brecha de vacunación para reducir la propagación de la enfermedad entre los niños menores de 12 años(Ministerio de Salud del Perú, 2021).

El Instituto Peruano de Investigaciones Económicas(2020) también informó que la cobertura de vacunas y los períodos pico habían disminuido significativamente en 2020 debido a problemas con las medidas pandémicas contra el Covid-19. Para septiembre, la tasa de vacunación era solo del 40%, en comparación con una tasa de cobertura esperada del 70%, dijo el viceministro de Salud Pública, Luis Suárez. En concreto, el ratio de cobertura de precios de cinco proyectos cayó hasta un mínimo del 0,8% en abril y se ha ido recuperando desde entonces, pero no alcanzó la media del año pasado (7,4%). Esta trayectoria también se evidencia en la disminución de la cobertura de otras vacunas esenciales, con excepción de la vacuna contra la tuberculosis, que se administra al nacer. En el mismo contexto, un artículo de 2021 encontró que ciertos factores estaban asociados con la falta de cumplimiento de los calendarios de vacunación, como la edad materna, la atención prenatal inadecuada y más(Isidro, 2021) En otro estudio de 2021, se encontró que el incumplimiento se debió a que las madres no tenían seguro médico, vivían en la pobreza, tenían dificultades para llegar a un centro de salud, no eran hispanas, etc. (Kaway, 2021).

En el Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan de Lurigancho – Lima donde se realizó el estudio, se pudo evidenciar que algunas madres no tienen mucho cocimiento sobre el tema de la inmunización en sus hijos además de ello, tienen ciertos miedos sobre las reacciones adversas e incluso hay algunas que no tienen la intención de vacunar a sus hijos, lo cual es perjudicial para la salud del menor, es por ello importante conocer los factores asociados en el cumplimiento del esquema de vacunación, para mejorar los niveles de inmunización en la población infantil menor de 5 años.

Por otro lado, en la conceptualización de las variables se menciona que el conocimiento subyace a la realidad que los agentes experimentan en su entorno, denominada inmediatez, que les permite desenvolverse en diferentes situaciones y mejorar su comportamiento en un momento dado(Mamani y Chiarccahuana, 2018). Por lo tanto, el conocimiento puede definirse como un conjunto de información con desarrollo cognitivo, cuyo desarrollo incluye la comprensión de un objeto particular, ambiente o desarrollo individual (Ramos, 2018). Asimismo, es un conjunto de ideas, conceptos, definiciones claras, precisas y ordenadas de un tema en un programa de vacunación, la información que las personas, los profesionales, los medios de comunicación y las redes sociales

absorben después de ver, oír y adquirir información. proceso de vida (Malvas y Rivera, 2021).

En el caso del conocimiento de vacunas, es considerado una asociación conceptual y de información con la precisión necesaria y la secuencia adecuada sobre las vacunas que el niño debe recibir (Daza y Asunta, 2015). Asimismo, se almacenan conocimientos sobre vacunas a través de la experiencia, así como información sobre inmunizaciones y vacunas infantiles (Quiñones, 2017).

Uno de los componentes de este conocimiento son las generalidades de la vacunación, donde se define a la vacunación como un conjunto de procedimientos o trámites en los que el Estado garantiza la inmunidad de la población infantil, donde los responsables son las instituciones de salud del Estado y por supuesto el personal de enfermería encargado de la salud social (MINSA, 2018). Cabe mencionar que las vacunas son productos biológicos compuestos por microorganismos muertos (inactivados), atenuados o partes de los mismos, y se utilizan para prevenir enfermedades infecciosas en poblaciones susceptibles. Las vacunas replican la enfermedad sin causar infección, por lo que estimulan el sistema inmunitario para montar una defensa que funciona cuando entra en contacto con microorganismos que causan infección y enfermedad (Asociación Española de Vacunología, 2019).

Otro de los componentes del conocimiento es la prevención de enfermedades, que se define como un rasgo esencial de la salud pública y constituye las cinco partes del proceso de integración, las etapas basadas en la atención a la salud. Asimismo, se conceptualizan como una sola posición, manifestada en grupos de personas que son promovidas y protegidas (Ortega, 2019). Además, según la Administración de Drogas y Alimentos de los EE. UU. (FDA), las enfermedades infecciosas que solían ser comunes entre los niños estadounidenses, como la poliomielitis, la difteria, la tos ferina, la rubéola (sarampión alemán) y la varicela, pueden prevenirse con la FDA. vacuna aprobada. Las vacunas pueden prevenir enfermedades infecciosas que han matado o lesionado a muchos bebés, niños y adultos en el pasado. La FDA garantiza que las vacunas para niños sean seguras y eficaces (Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE.UU [FDA], 2021).

Otro de los componentes son los efectos y cuidados en la vacunación; se piensa que son consecuencias que ocurren antes y después de la vacunación, y en esos rasgos, el papel del profesional de enfermería es compensar el impacto de la vacuna proveniente del

individuo utilizando estrategias de enseñanza dirigidas a los padres a través de la función educativa. Incluye métodos para determinar el estado general de salud de un niño antes de la vacunación (Murillo, 2012).

Por otro lado, en cuanto al cumplimiento del esquema de vacunación, según las circunstancias, asistir a las citas de vacunación gratuitas correspondientes a sus hijos es una obligación y responsabilidad de los padres y madres de los niños (Ledesma, 2022). En el mismo contexto, se mencionó que la vacunación es una acción de salud que puede reducir la mortalidad de los menores y erradicar enfermedades de renombre mundial como la poliomielitis o la viruela en las Américas. Esta medida se considera muy lucrativa para promover la salud y la riqueza del país (Minsa, 2018).

Al respecto cabe mencionar a la Norma Técnica De Inmunización (NTS N° 080 - MINSA/DGSP V.03) (Minsa, 2018). Donde se refiere que la vacunación tiene como objeto contribuir al mejoramiento de la salud de la población a través de la prevención y el control de las enfermedades inmunoprevenibles. Además de establecer un esquema ordenado de vacunación obligatoria y un cronograma a nivel de país para facilitar las intervenciones en el marco de la Estrategia Nacional de Inmunización en Salud (ESNI).

Asimismo en cuanto al ámbito de aplicación Esta norma técnica de higiene refiere que son todas las instituciones públicas (Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, EsSalud, Servicio de Salud de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú), instituciones mixtas del sector privado y salud a nivel nacional.

Cabe mencionar que una vacuna es un fármaco biológico que, cuando se administra a personas sanas, produce defensas (anticuerpos) que protegen a las personas de infecciones o enfermedades protegiéndolas de la fuente de infección contra la que fueron vacunadas. Benefician tanto a las poblaciones susceptibles vacunadas como a las no vacunadas que viven en su entorno. Asimismo, la vacunación es la estrategia de prevención primaria más eficaz y eficaz con que cuenta la salud pública en la actualidad, ya que ha demostrado una mayor rentabilidad, así como una reducción de la morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas, lo cual es importante para los niños menores de 5 años. Por esta razón, la mejora de la salud y la prevención de enfermedades a través de la vacunación son factores clave en el desarrollo de los países pobres, ya que a su vez inciden en el aumento de la producción, la mejora de la educación, la mejora de la inversión pública y los efectos positivos en los países más pobres. Demografía. Debido a

la efectividad de la vacunación, un estado o departamento de salud ha desarrollado un programa de vacunación que consiste en una serie de estándares y calendarios para lograr altas coberturas de vacunación y así reducir la incidencia de la enfermedad (Huamani, 2018).

El cumplimiento del esquema de vacunación es la disposición de la madre a cumplir con las vacunas en el Plan Nacional de Vacunación establecido por el Ministerio de Salud, donde hay un conjunto de lineamientos que se deben seguir para la profilaxis vacunal. Siendo las vacunas y dosis las siguientes: (Minsa, 2018).

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

2 Meses: 1ra Pentavalente: previene la difteria, tos convulsiva, tétanos, hepatitis B, Haemophilus Influenza tipo B. 1er. Polio inyectable: previene de la poliomielitis. 1er. Rotavirus: previene de diarreas graves en lactantes y niños pequeños. 1er. Neumococo: previene la otitis, sepsis, meningitis y neumonías graves.

4 Meses: 2do Pentavalente. 2do Polio inyectable. 2do Rotavirus. 2do Neumococo.

6 Meses: 3ra Pentavalente, 3ra Polio oral. 1ra Influenza: actualmente, el Ministerio de *Salud aplica esta vacuna de manera gratuita a poblaciones vulnerables, niños menores de 5 años o mayores de 60 años.*

7 Meses: 2da Influenza estacional.

12 Meses: 3era Neumococo. 1er SPR: previene del sarampión, la rubeola y paperas. Varicela: se recomienda la vacunación en niños a partir de los 12 meses en un esquema de una dosis, hasta los 2 años, 11 meses y 29 días. Influenza.

15 Meses: Fiebre amarilla

18 Meses: 1er refuerzo DPT: previene la difteria, tos convulsiva y tétanos.

1er refuerzo Polio oral. 2do SPR.

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

Al respecto existen algunos estudios sobre el cumplimiento del esquema de vacunación en relación con el nivel de conocimiento de las madres, como es el caso de Bernal et al. (2022) en México donde se encontró que solo el 21% de las madres se adhirieron completamente al calendario de vacunación, el 26% tenía una adherencia incompleta y el 5% tenía una adherencia insuficiente, y también encontró niveles de indecisión y adherencia entre las madres. no encontró correlación, pero si se relaciona con la

escolaridad, nivel educativo, etc. Por su parte Quichimbo. (2021) en Ecuador a través de una encuesta de nivel descriptivo a 30 madres, encontró que el nivel de conocimiento de la madre fue la base principal, y se concluyó que existe una relación significativa entre el conocimiento limitado y la práctica de vacunación. enfermeras y orientación no es suficiente. Asimismo, Contreras et al. (2021) en México pudieron concluir que el 63,1% de las madres tienen conocimientos medios y el 97,6% de sus actitudes son suficientes. Por su parte Soriano, (2021) en Ecuador encontró que el 71% brindaba un esquema completo, pero el 29% estaban incompletos. Finalmente Chiqui y Riera (2020) en Ecuador encontraron que el 54% tenía educación secundaria, el 56% tenía conocimiento suficiente sobre vacunas y el 60% se adhirió al plan establecido. Por lo tanto, se concluyó que la mayoría de las madres se adhirieron al esquema de vacunación, lo que se relacionó con el nivel de conocimiento y preparación brindado por las enfermeras.

En el Perú Rengifo. (2021) en Iquitos encontró que el 80,3% de las madres tenían conocimientos medios y el 67,6% de las madres no seguían un calendario de vacunación, concluyendo que hubo una diferencia estadísticamente significativa entre las dos relaciones. .Conocer y seguir el calendario de vacunación. Gutiérrez y Quispe. (2019) en Huancayo encontró a través de cuestionarios y fichas de observación que el 87,38% de las madres sabían, el 83,7% cumplieron y el 16,3% no .

Por su parte Villafuerte. (2019) en Lima obtuvo un 51% de madres con conocimiento medio y un 49% de conocimiento alto, solo el 41% cumplieron con el programa, llegando a la conclusión. existe una relación directa entre el cumplimento del esquema y el conocimiento de la madre. Barba y Moncada. (2019) en Chiclayo encontraron que el 43,3% demostró conocimiento alto pero no se adhirió al programa, el 20% tenía conocimiento de secundaria (si corresponde) al programa y el 3,3% % de madres brindaron conocimientos en cumplimiento de normatividad. Asimismo Florián y Rodríguez. (2018) en Trujillo encontraron que de 72 madres, el 56,9% tenía un nivel de conocimiento medio, el 68,1% cumplió y el 31,9% no cumplió con el programa.

Por lo que se menciona tanto en los estudio como en la realidad observada a nivel local en Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan de Lurigancho-Lima, el estudio planteo el objetivo de; determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.

Formulándose la hipótesis que el nivel de conocimiento se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan de Lurigancho-Lima–2022.

METODOLOGÍA

Este trabajo de investigación empleó un enfoque hipotético-deductivo, lo cual implica sacar conclusiones basadas en un conjunto de afirmaciones consideradas como hipótesis o hechos (Hernández y Mendoza, 2018). Asimismo, se trabajo con un enfoque cuantitativo, recolectando y analizando datos cuantificables sobre las variables propuestas y brindando hallazgos válidos consistentes con las metas originalmente propuestas (Beltrán, 2015). De igual forma el estudio fue tipo básico ya que tiene como objetivo aumentar su conocimiento observacional y estudiar las variables de las ciencias naturales (Mendoza, 2013). Con un diseño observacional debido a su objetivo: observar y registrar eventos sin manipular los procesos naturales. También es lateral en el sentido de que tendrá lugar en un momento y lugar específicos. en el caso del nivel fue el correlacional puesto que se buscó analizar el comportamiento de dos variables, buscando establecer una correlación entre ellas, la misma expresada al contraer la hipótesis (Arias, 2012).

La población estuvo conformada por 135 madres de niños menores de 5 años, Proyectos Especiales Centro de Salud – San Juan de Lurigancho-Lima – 2022. Donde se consideró como criterios de Inclusión; madres que desearon participar en el estudio, madres de niños menores de 5 años y que tengan su cartilla de vacunación. Como criterio de exclusión se considero que las madres tengan niños mayores de 5 años, que tengan alguno problema o deterioro cognitivo y madres que no firmaron el consentimiento informado. En este caso, se necesitó una fórmula para obtener la muestra, que es crucial para el manejo de poblaciones limitadas, la cual dio por resultado una muestra de 100 madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan de Lurigancho-Lima–2022. Siendo el muestreo probabilístico aleatorio simple.

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, que un formato estructurado y ordenado utilizado principalmente en la investigación social para una recolección de datos más práctica y eficiente (Hernández et al., 2014).

Como instrumentos se utilizó lo siguiente: Instrumento 1: En el caso de la variable nivel de conocimiento se hizo uso de un cuestionario, que consta de 22 ítems de los autores

Malvas y Rivera (2021) con una escala dicotómica de Correcto (1) e incorrecto (0), considerando las dimensiones: Generalidades de la vacunación (5 ítems), prevención de enfermedades (11 ítems) y efectos y cuidados en la vacunación (6 ítems).

Instrumento 2: En el caso de la variable cumplimiento del esquema de vacunación se hizo uso de una ficha de cotejo que considera 28 ítems siendo las vacunas según el calendario de vacunación del MINSA.

En cuanto al nivel de conocimiento, los autores Malvas y Rivera (2021) en su estudio "Comprender la Importancia de la Vacunación de Madres de Niños Menores de 1 Año. Centro de Salud Lauriama - Barranca. 2020" aplicaron el juicio de tres expertos y encontraron Prueba estadística de binomio se realizó distribución y se obtuvo validez de contenido con significancia mayor a 0.05. Indica que el instrumento es efectivo para su aplicación. En caso de cumplimiento del calendario de vacunación variable, se continuará con la evaluación del calendario de vacunación del MINSA independientemente de que cumpla con la vacuna y por lo tanto no requiera validación. Esto cumple con los estándares técnicos NTS. N° 141-MINSA/2018/DGIESP.

Por otro lado los autores Malvas y Rivera (2021) realizaron una prueba de confiabilidad en 10 madres, y los resultados fueron sometidos a la prueba estadística del coeficiente Alfa de Cronbach con un valor de 0,762, confirmando la confiabilidad de la formulación. La confiabilidad no se aplicó en el contexto de la adherencia al calendario de vacunación, ya que es una lista de verificación para verificar que un calendario de vacunación determinado cumpla con los estándares técnicos de NTS. N° 141-MINSA/2018/DGIESP

Para la autorización se envió una solicitud al Director y Comité de Ética del Centro de Salud de Proyectos Especiales - San Juan de Lurigancho-Lima. Luego, las madres, previo consentimiento informado, firmaron el formulario de consentimiento informado.

Posteriormente, estas herramientas se aplicaron para determinar los niveles de los factores relevantes y se utilizaron listas de verificación para determinar la adherencia a los calendarios de vacunación. Los datos obtenidos son luego organizados en tablas estadísticas para pasar a la siguiente etapa correspondiente a la interpretación de los resultados y redacción del informe.

De igual manera, se utilizó el software SPSS 25.0 para el análisis estadístico (después de que se preparó la base de datos en el programa Excel), y luego de finalizada la recolección de datos, se enviaron respectivamente a la matriz de datos del software estadístico para

su análisis. Los resultados obtenidos se ordenaron en forma de gráficos y tablas, con interpretaciones que identifican las relaciones que existen entre las variables de estudio. Asimismo, se utilizó la estadística inferencial para contrastar hipótesis a través del coeficiente de correlación de rangos Rho de Spearman, que permite medir el grado de correlación entre las variables de los ítems de estudio.

Se siguieron los Principios de Bioética de Mongolia de Bell: El principio de autonomía. Esto fue a través del consentimiento informado firmado por las madres para su posterior participación voluntaria. Principio de beneficio. La investigación se enfoca en promover los servicios y la seguridad y el bienestar de los niños menores de 5 años a través del cumplimiento del calendario de vacunación de la madre. El principio de no malicia. El estudio no causó ningún daño o perjuicio a la institución ni a la muestra de estudio. Principios de justicia. Todas las madres de la muestra recibieron el mismo respeto.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. *Distribución según datos demográficos de las madres.*

	f	%
Edad		
34 a mas	32	32.00
26-33	48	48.00
18-25	20	20.00
Estado Civil		0.00
Casada	28	28.00
Conviviente	35	35.00
Divorciada	18	18.00
Soltera	18	18.00
Viuda	1	1.00
Grado de Instrucción		
Primaria	10	10.00
Secundaria	42	42.00
Superior técnico	30	30.00
Superior universitario	18	18.00
Total	**100**	**100.00**

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 1, podemos observar que en su mayoría la muestra de estudio tiene entre 26 a 33 años en un 48.0%, asimismo el 35% son convivientes, en cuanto al nivel de instrucción la mayoría son de nivel secundaria.

Tabla 2.

Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	22	22,0
Medio	50	50,0
Alto	28	28,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 2, podemos observar que el 22.0% presentan en la variable nivel de conocimiento un nivel bajo, el 50.0% un nivel medio y el 28.0% un nivel alto.

Tabla 3.

Distribución de datos según la variable cumplimiento del esquema de vacunación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No cumple	47	47,0
Cumple	53	53,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 3, podemos observar que el 47.0% no cumple con el esquema de vacunación y el 53.0% cumple con el esquema de vacunación.

Hipótesis principal

- Ha: El nivel de conocimiento se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan de Lurigancho-Lima–2022.
- Ho: El nivel de conocimiento no se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan de Lurigancho-Lima–2022.

Tabla 4

Prueba de correlación según Spearman entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación.

			Nivel de conocimiento	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,706**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coeficiente de correlación	,706**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

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

Interpretación

Como se muestra en la tabla 4 la variable nivel de conocimiento está relacionada de manera directa y positiva con la variable cumplimiento del esquema de vacunación según la correlación de Spearman de 0.706 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

DISCUSIÓN

Se observó que la mayoría de las madres vacunando a sus hijos presentaron niveles medios de atención y de efectos generales, preventivos o secundarios, por otro lado, con base en el análisis de los datos se puede verificar el nivel de cumplimiento en nuestra muestra seleccionada Importante, pero solo el 53%, es decir el 47%, no se adhieren a estas medidas, lo cual es preocupante, y además debido a la meta general, encontramos que el nivel de conocimiento se relaciona directa y positivamente con la adherencia a los esquemas de vacunación por parte de las madres de niños menores 5 años de edad Relacionado, Proyectos Especiales Centro de Bienestar – San Juan de Lurigancho-Lima – 2022

Esto está en consonancia con Rengifo (2021), quien encontró que el 80,3 % tenía conocimiento medio y el 67,6 % no cumplía el calendario de vacunación, y también concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la relación adherencia al calendario de vacunación. Al igual que Gutiérrez y Quispe. (2019) encontraron que el 87,38% demostró conocimientos altos y el 83,7% cumplió con el programa. Por lo tanto, muestra que existe una relación directa entre las variables. Asimismo, un estudio que resultó ser inconsistente con el estudio de Bernal et al., concluyó que la indecisión materna no estaba relacionada con los niveles de adherencia sino con la escolaridad, la alfabetización, etc. Existen correlaciones entre las variables de estudio.

Por otro lado, se dice que el conocimiento es la base de la realidad experimentada por el sujeto en su entorno, denominada inmediatez, que le permite desenvolverse en diferentes situaciones y mejorar su comportamiento en un momento dado. Es por esto que el conocimiento necesario para que las madres identifiquen señales de alerta, detecten y tomen medidas preventivas para evitar violaciones de manera más efectiva y oportuna se basa únicamente en la creencia (Mamani y Chiarccahuana, 2018). Asimismo, el cumplimiento es la obligatoriedad u obligación de asistir gratuitamente a las citas de vacunación correspondientes a sus hijos. (Ledesma, 2022). Este es también el comportamiento de las madres para cumplir con las vacunas infantiles (Huamani, 2018).

Por otro lado, en cuanto al objetivo 1: Determinar cómo se relacionan los niveles de conocimiento con las dimensiones generales de la vacunación materna y la adherencia a los calendarios de vacunación en menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales - San Juan de Lurigancho-Lima–2022, con evidencia demostrada que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento a nivel general de vacunación y la adherencia al calendario de vacunación, tal como lo hicieron los autores de Villafuerte (2019), encontraron que el 51% tenía conocimiento moderado, el 49% tenía conocimiento alto y solo el 41% seguido de los casos planificados, llegando a la conclusión de que existía una relación directa entre las variables.

En el contexto del objetivo 2; Para ilustrar la relación entre el nivel de conocimiento y la prevención de enfermedades de las madres y la adherencia a los calendarios de vacunación en niños menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales - San Juan de Lurigancho-Lima-2022, se encontró la relación directa Entre dimensiones de

prevención de enfermedades y adherencia al calendario de vacunación. Esto es consistente con Barba y Moncada (2019). Se encontró que el 43,3% brindó conocimientos altos pero no adhirió al programa, el 20% poseía conocimientos de bachillerato y medio si calificaba, variable para el 3,3% de madres que brindó conocimientos mientras adhirió al programa, por lo que se concluye que existe no hay relación entre las variables.

De igual forma, dentro del objetivo 3; Demostrar que los niveles de conocimiento están asociados al impacto de la vacunación y las dimensiones de atención y adherencia a los esquemas de vacunación de las madres de niños menores de 5 años, Proyectos Especiales Centro de Salud - San Juan de Lurigancho-Lima-2022, concluyó Es el nivel de relación entre la efectividad de la vacunación y la dimensión de atención y adherencia al programa de vacunación que es directa. La diferencia con Florián y Rodríguez (2018) es que el 56,9% de las personas siguieron el programa, el 68,1% lo hizo y el 31,9% no, concluyéndose así que no existe significancia estadística entre las variables relación.

Asimismo, cabe mencionar que, según el MINSA (2018), la vacunación es la estrategia de prevención primaria más eficaz y efectiva con que cuenta la salud pública hoy en día, ya que ha demostrado mayor rentabilidad, así como reducción de la Morbilidad y Mortalidad, en menores de 5 años. . Por lo tanto, la mejora de la salud y la prevención de enfermedades a través de la vacunación son factores clave en el desarrollo de los países pobres, ya que a su vez afectan el aumento de la producción, la mejor educación, la mejora de la inversión pública y los impactos positivos de los países más pobres.

CONCLUSIONES

- Se determinó que la variable nivel de conocimiento está relacionada de manera directa y positiva con la variable cumplimiento del esquema de vacunación según la correlación de Spearman de 0.706 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01.
- Se identifico que la dimensión generalidades de la vacunación está relacionada de manera directa y positiva con la variable cumplimiento del esquema de vacunación, según la correlación de Spearman de 0.694 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01.
- Se identifico que la dimensión prevención de enfermedades está relacionada de manera directa y positiva con la variable cumplimiento del esquema de vacunación,

según la correlación de Spearman de 0.702 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01.

- Se identifico que la dimensión efectos y cuidados en la vacunación está relacionada de manera directa y positiva con la variable cumplimiento del esquema de vacunación, según la correlación de Spearman de 0.779 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01.

LISTA DE REFERENCIAS

Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE.UU [FDA] (2021). *Las vacunas protegen a los niños de enfermedades infecciosas perjudiciales*. U.S. Food and Drug Administration. https://www.fda.gov/consumers/articulos-en-espanol/las-vacunas-protegen-los-ninos-de-enfermedades-infecciosas-perjudiciales

Arias, F. (2012) *El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. Sexta Edición. Editorial Episteme. Caracas - República Bolivariana de Venezuela.

Asociación Española de Vacunología (2019). *Información general sobre las vacunas.* https://www.vacunas.org/generalidades/

Barba, D. y Moncada, T. (2019) *Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del esquema del P.A.I en el Hospital de Apoyo Chepén (Minsa) – 2018*. https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4383

Beltrán, R. (2015) *Metodología de la investigación científica orientada a las ciencias bio-agraria y ambientales*. Editorial: Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación. Trujillo-Perú.

Bernal, B.; Guerrero, R.; Vega, H. y Silva, M. (2022) Relación entre la indecisión a vacunas de la madre y el esquema de vacunación del niño menor de 5 años. *Duazary*; 19(1):38-4. https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/4488

Cabrera, M. y Cortez, M. (2017) *Conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años, Centro de Salud Tarqui, 2016*. Ecuador. Ecuador: Universidad de Cuenca. http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26606/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf

Chiqui, M. y Riera, M. (2020) *Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, año 2019*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. http://201.159.223.180/handle/3317/14945

Contreras, M.; Mora, G.; Orozco, G.; Hernández, S.; Estela, M. y Mozo, M. (2021) Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación. *Revista mexicana de medicina forense y ciencias de la salud*;7(1). https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2944

Daza, I. y Asunta, C. (2015) *Nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en el profesional de Enfermería de los establecimientos de salud de la Red de Salud Moyobamba, San Martín - 2014*. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/244

Florian, C. y Rodríguez, K. (2018) *Relación entre factores maternos y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año*. Hospital Jerusalén. La Esperanza, 2017. Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3748

Gutierrez, Y. y Quispe, B. (2019) *Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud público de la provincia de Huancayo 2019*. Huancayo: Universidad Privada De Huancayo "Franklin Roosevelt". http://50.18.8.108/handle/ROOSEVELT/192

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018) *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

Hernández, R.; Fernández, C. Baptista M. (2014) *Metodología de Investigación*. (pág. 145). Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores.

Huamani, H. (2018) *Factores sociodemográficos y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año, Puesto de Salud de Chullcuisa, Andahuaylas, 2018*. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4376

Huamani, H. (2018) *Factores sociodemográficos y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año, Puesto de Salud de Chullcuisa,*

Andahuaylas, 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4376

Instituto Peruano de Economía IPE (2020). *Inmunización y pandemia*. Instituto Peruano de Economía; 2020. Disponible en: https://www.ipe.org.pe/portal/inmunizacion-y-pandemia-vacunacion/

Isidro, T. y Gutiérrez, A. (2021) *Factores prenatales asociados al incumplimiento del calendario básico de vacunación en menores de 5 años*. Rvdo. fac. Medicina. Tararear. 21 (2): 354-363. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200354&lng=en.

Kaway, L. (2021) *Factores maternos y sociales asociados al no cumplimiento del esquema de vacunación nacional en niños menores de 5 años en la selva peruana en el año 2019*. Universidad Ricardo Palma; 2021 http://168.121.49.87/handle/URP/4360

Ledesma, K. (2020) *Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020*. Ecuador; Universidad Cesar Vallejo; 2022 [citado el 21 de Marzo de 2022] https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46454/Ledesma_RKS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Malvas, E. y Rivera, D. (2021) *Conocimiento sobre la importancia de vacunación en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Lauriama – Barranca. 2020*. Universidad Cesar Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64431/Malvas_JEC-Rivera_NBD-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Mamani, R. y Chiarccahuana, M. (2018) *Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Hospital San juan de Lurigancho, Lima – 2018*. http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/171/2018-12%20ENF.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mendoza, I. (2013) *Investigación Cuantitativa*. Utel Editorial. México. 2013. https://www.utel.edu.mx/blog/10-consejos-para/investigacion-cuantitativa/.

Ministerio de Salud del Perú. (2021) *Minsa tiene como meta vacunar a 109 mil menores de 5 años y población en general*. https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/549473-minsa-tiene-como-meta-vacunar-a-109-mil-menores-de-5-anos-y-poblacion-en-general/

Minsa (2018). *Norma Técnica de Salud. NTS. Nº 141-MINSA/2018/DGIESP*. Perú. Ministerio de Salud 2018. Ministerio de Salud; https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF

MINSA. (2018) *Norma técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF

MINSA. (2018) *Norma Técnica de Salud. NTS. Nº 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú. Ministerio de Salud 2018* https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF

Murillo, D. (2012) *La Gestión de enfermería y la división medica como dirección asistencial*. Madrid-España: Díaz de Santos; https://bit.ly/3etRnf8

Organización Mundial de la Salud. (2020) *Vacunas e inmunización*. Ginebra: https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud. (2021) *Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación?*. https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAiA9bmABhBbEiwASb35V-iDXwdCH0eF77bH8e3UVbWh8kYrVOWN9YEV36CcK_hn-0fpNTXlvxoCOe4QAvD_BwE

Ortega, L. (2019) *Factores Predisponentes a Enfermedades Cardiovasculares en el Personal Administrativo de las Facultades de Ciencias de la Salud y Zootecnia de la UNP, Abril-Mayo 2019*. http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1730

Quichimbo, P. (2021) *Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años*. Jijpijapa. UNESUM. http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3328

Quiñones, J. (2017) *Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Huyro - La Convención, Cusco 2017*. Universidad Andina del Cusco.

http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1273/3/Juan_Tesis_bachiller_2017.pdf

Ramos, R. (2018) *Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018*. Universidad Cesar Vallejo. https://hdl.handle.net/20.500.12692/17304

Rengifo, G. (2021) *Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 18 meses en una IPRESS de Iquitos 2021*. Universidad Científica del Perú. http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1622?show=full

Soriano, A. (2021) *Conocimiento de las primigestas sobre el cumplimiento del esquema de vacunación, comuna Buena Fuente, 2021*. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena. https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6573

Unicef. (2019) *Los brotes sarampión han aumentado en todo el mundo debido a que más de 20 millones de niños no han recibido la vacuna en los últimos ocho años, dice Unicef*. https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/los-brotes-sarampion-han-aumentado-en-todo-el-mundo

Villafuerte, J. (2019) *Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento de las vacunas en niños de 1 a menores de 5 años en el Centro De Salud Mirones Alto, Lima 2019*. Universidad Privada Norbert Wiener. http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3317