



**“UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO”**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



***PROGRAMA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA***

**TESIS DE INVESTIGACION**

---

**“ASOCIACION ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS  
MADRES SOBRE EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO  
DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL  
HOSPITAL DE TINGO MARIA 2016”**

---

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

**TESISTA:** Bach. CURI RODRIGUEZ, Diana Carolina

**ASESOR:** Lic. LOPEZ MARIANO, José Luis

**Huánuco – Perú**

**2017**

## DEDICATORIA

Dedico el presente informe a Dios por darme la fuerza y voluntad para concluir mis estudios satisfactoriamente y llenarme de bendiciones e iluminar mi vida.

A mi madre Mirella, y mi abuela Rosalina, quienes son fuente de inspiración, por guiar e impulsar el cumplimiento de mis metas.  
Eternamente gracias.

## **AGRADECIMIENTO**

- ❖ Agradecer infinitamente a Dios por su bendición y haberme guiado a lo largo de mi carrera profesional.
  
- ❖ Agradecer a los docentes de la Universidad Privada de Huánuco, quienes impartieron sus conocimientos científicos, durante mi proceso de formación académico.
  
- ❖ Agradecer al coach - asesor, por su orientación, su performance profesional y sus conocimientos, han sido fundamentales para mi desarrollo como tesista.

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud de las madres para el incumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital de Tingo María, 2016.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** estudio de tipo observacional de nivel descriptivo correlacionar, prospectivo transversal. Se utilizó como técnica la entrevista y el instrumento el cuestionario. La muestra estuvo conformada por 165 madres con sus niños menores de 5 años, para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva. **RESULTADOS:** el 30% de madres pertenece a la etapa de vida joven. El 64,0% procede de la zona urbana. El 39,4% alcanza el nivel secundario. El 61,8% es ama de casa. El 50,3% tiene conocimientos altos sobre vacunas. El 53,9% de las madres tiene actitudes inadecuadas frente al cumplimiento del calendario de vacunación. No existe relación entre nivel de conocimiento y actitudes en las madres con un  $X^2=3,084$  y un valor  $p=0,214$ . **CONCLUSIÓN:** No existe relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre vacunación y las actitudes para el cumplimiento del calendario de vacunación.

**Palabras claves:** conocimientos, actitud, incumplimiento, calendario de vacunación.

## ABSTRAT

**OBJECTIVE:** To determine the association between the knowledge and the attitude of the mothers for the nonfulfillment of the calendar of children's vaccination smaller than 5 years assisted in the Hospital of Tingo María, 2016. **MATERIALS AND METHODS:** he/she studied of observational type of descriptive level to correlate, prospective traverse. It was used as technique the interview and the instrument the questionnaire. The sample was conformed by 165 mothers with its children smaller than 5 years, for the analysis of the data the descriptive statistic was used. **RESULTS:** 30% of mothers belongs to the stage of young life. 64,0% comes from the urban area. 39,4% reaches the secondary level. 61,8% is housewife. 50,3% has high knowledge on you vaccinate. 53,9% of the mothers has inadequate attitudes in front of the execution of the vaccination calendar. Relationship doesn't exist between level of knowledge and attitudes in the mothers with a  $X^2 = 3,084$  and a value  $p = 0,214$ . **CONCLUSION:** relationship doesn't exist among the level of the mothers' knowledge it has more than enough vaccination and the attitudes for the execution of the vaccination calendar.

**Key words:** knowledge, attitude, nonfulfillment, vaccination calendar.

## INTRODUCCIÓN

La aplicación de las vacunas en la población infantil tiene como fin tratar de minimizar la capacidad del agente infeccioso a mantenerse en circulación, reduciendo la probabilidad de encontrar bolsones susceptibles. Para ello se debe de cumplir con el calendario de vacunación iniciándose al nacer, a los 2, 4, 6 ,7 y 8 meses de edad a fin de considerarlo al niño como protegido contra las enfermedades inmunoprevenibles.

Las vacunas son preparados inmunobiologicos que tienen la capacidad de control y erradicación de ciertas enfermedades infecciosas, que han permitido salvar numerosas vidas.

Sin embargo en diferentes departamentos de nuestro país se han encontrado que las madres no acuden a los establecimientos de salud con sus hijos a cumplir con el calendario de vacunación establecido por el MINSA. Se observa una alta migración de la población a ser vacunada las cuales no permanecen en sus zonas de nacimiento ya que son llevados por sus padres por motivo de trabajo a otros lugares y así mismo nuestro país cuenta con localidades muy dispersas lo que imposibilita realizar el seguimiento a los niños por vacunar.

Es importante resaltar el objetivo de la presente investigación: Determinar la asociación que existe entre el conocimiento y actitud de las madres para el incumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años atendidos en el hospital de Tingo María,2016. De esta manera promover estrategias educativas motivacionales y mejorar los conocimientos y actitud ante las inmunizaciones o vacunación.

El presente estudio, consta de los siguientes capítulos: Capítulo I, brinda aspectos básicos del problema de investigación, muestra el origen del problema, la justificación del mismo, formulación del problema investigado, los objetivos planteados para el presente estudio; en el Capítulo II: se encuentra el desarrollo del marco teórico, antecedentes de la investigación, definiciones conceptuales, bases teóricas, definiciones operacionales de términos básicos. Capítulo III: mostramos el marco operacional, tipo y diseño de estudio, procedimiento, población y muestra, descripción del contexto y métodos técnicas e instrumentos. En el Capítulo IV: Presentamos resultados descriptivos. El Capítulo V: Discusión de resultados en concordancia con objetivos, y organización de dato descriptivo e inferencial se incorpora complementos sobre el estudio.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>iii</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>v</b>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>vi</b>

### **CAPITULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1 Descripción del problema	10
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1 Problema general	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3 Objetivos	13
1.4 Objetivos específicos	13
1.5 Justificación de la investigación	14
1.6 Limitaciones de la investigación	16
1.7 Viabilidad de la investigación	16

### **CAPITULO II MARCO TEÓRICO**

2.1 Antecedentes de la investigación	17
2.2 Bases teóricas que sustenta el estudio	25
2.3 Bases conceptuales	26
2.4 Hipótesis	32
1.4.1 Hipótesis general	32
1.4.2 Hipótesis específica	33
2.5 Variables	33
2.5.1 Variable dependiente	33
2.5.2 Variable independiente	33
2.6 Operacionalización de variables	33

### **CAPITULO III MARCO METODOLÓGICO**

3.1 Tipo de investigación	35
3.1.1 Enfoque	35
3.1.2 Alcance o nivel	35
3.1.3 Diseño	35
3.2 Población y muestra	36
3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión	36

3.2.2. Ubicación de la población en espacio y tiempo	36
3.2.3. Unidad de análisis	37
3.2.4. Unidad de muestreo	37
3.2.5. Marco muestral	37
3.2.6. Tamaño de la muestra	37
3.2.7. Tipo de muestreo	38
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.3.1 Técnicas para la recolección de datos	38
3.3.2 Para la presentación de datos	39
3.3.3 Para el análisis e interpretación de datos	39
3.3.4 Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos	40
3.3.5 Aspectos éticos de la investigación	41

## **CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE RESULTADOS**

4.1. Procesamiento de datos	42
4.2. Resultado inferencial	54

## **CAPÍTULO V DISCUSIÓN**

5.1 Discusión de los resultados	55
---------------------------------	----

**CONCLUSIONES** **58**

**RECOMENDACIONES** **59**

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS** **60**

**ANEXOS** **64**

- Resolución de nombramiento de Asesor 65
- Resolución de Aprobación del proyecto de trabajo de Investigación 66
- Instrumento de recolección de datos 67
- Consentimiento informado 71
- Tabla de validación del instrumento 72
- Matriz de consistencia 73

## CAPÍTULO I

### EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según el Ministerio de Salud del Perú, la inmunización es la actividad de salud pública que ha demostrado ser la de mayor costo beneficio y costo efectividad en los últimos dos siglos. Aunque se admite que las vacunas no son completamente eficaces, constituyen las intervenciones más seguras en salud. <sup>(1)</sup>

La aplicación de las vacunas en la población infantil tiene como fin tratar de minimizar la capacidad del agente infeccioso a mantenerse en circulación, reduciendo la probabilidad de encontrar bolsones susceptibles <sup>(2)</sup> Para ello se debe de cumplir con el calendario de vacunación iniciándose al nacer, a los 2, 4, 6 ,7 y 8 meses de edad afín de considerarlo al niño como protegido contra las enfermedades inmunoprevenibles.

Las vacunas son preparados inmunobiologicos que tienen la capacidad de control y erradicación de ciertas enfermedades infecciosas, que han permitido salvar numerosas vidas <sup>(3)</sup>

Un estudio realizado en un pequeño poblado del norte Italia entre 1950-1990 mostró que las personas que no aceptaban la vacuna, 35,7% declararon estar firmemente opuestos a ella por decisión personal o por consejo médico, 21,4% consideró la vacuna como innecesaria y 42,9% la rechazo por enfermedad del niño o por problemas de tiempo.

Grandolfo, Santoro, Polo, Scardellato, Albert, Pasquini han identificado que las razones más frecuentes de la falta de vacunación en 1.247 niños fueron:

la ignorancia sobre la vacuna (38%), las creencias distorsionadas sobre la enfermedad (36%). A ellos siguieron en una menor proporción de razones como el miedo a las reacciones vacunales <sup>(4)</sup>

Sin embargo en diferentes departamentos de nuestro país se han encontrado que las madres no acuden a los establecimientos de salud con sus hijos a cumplir con el calendario de vacunación establecido por el MINSA. Se observa una alta migración de la población a ser vacunada las cuales no permanecen en sus zonas de nacimiento ya que son llevados por sus padres por motivo de trabajo a otros lugares y así mismo nuestro país cuenta con localidades muy dispersas lo que imposibilita realizar el seguimiento a los niños por vacunar <sup>(5)</sup>

Para el incumplimiento del calendario de vacunación están presentes múltiples factores siendo entre los ya mencionados anteriormente la inseguridad de la no presencia de reacciones adversas pos vacunal en el niño, pobreza, costo a las familias, costo a los proveedores, inicio tardío de la vacunación, información deficiente del estado de vacunal y desconocimiento por parte del personal de salud de las contraindicaciones y edades adecuadas para la aplicación de las vacunas <sup>(6)</sup>

Esta situación de incumplimiento del calendario de vacunación resulta perjudicial, dado que la población infantil puede padecer enfermedades inmuno prevenible pudiendo provocar en ocasiones incapacidades e incluso la muerte, mientras que en la mayoría de las ocasiones las vacunas evitan los sufrimientos del padecimiento <sup>(7)</sup>. De otro lado la existencia de personas no vacunadas aumenta la posibilidad de que otras adquieran la enfermedad.

“En el Perú los resultados en la vacunación oportuna son poco alentadores a nivel nacional, el 52% de los niños y niñas menores de 3 años han recibido todas las vacunas programadas para su edad, lo que implica que un 48% se encuentra vulnerable ante enfermedades inmunoprevenibles; sin embargo, en las zonas de difícil acceso, de la Selva y Sierra peruana, las coberturas tienden a ser menores que el promedio nacional, siendo esta situación una preocupación y motivo para la extensión de la oferta de servicios.

A nivel de Huánuco y Tingo María, la problemática en el incumplimiento al calendario de vacunación presenta similitud con la situación nacional, ya que en diversas campañas que se realizaron a fin de incrementar las coberturas estas no se han logrado en función a que en algunos casos se debía a la falta del inmunobiológicos.

En razón a ello es también necesario que la población sepa la importancia de la prevención de las enfermedades prevenibles por vacunas y de las probables reacciones comunes que estos producen de tal manera que estén sensibilizadas y acepten cumplir con el calendario estricto de vacunación establecido.

Por ello, surge la inquietud de realizar la presente investigación que pretende relacionar el conocimiento sobre vacunas y las actitudes de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años, usuarios del Hospital de Tingo María, 2016.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 El problema general:**

¿Cuál es la asociación entre el conocimiento y la actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el hospital de Tingo María, 2016?

### **1.2.2 Problemas específicos:**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas básicas que presentaran las madres de niños menores de 5 años usuarias de los servicios de inmunización del Hospital de Tingo María?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres en relación al cumplimiento e importancia de las vacunas en niños menores de 5 años?
- ¿Cuál es la actitud más frecuente de las madres en relación a la vacunación de sus niños menores de 5 años?

## **1.3. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la asociación que existe entre el conocimiento y actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Hospital de Tingo María, 2016.

## **1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir las características sociodemográficas básicas de las madres de niños menores de 5 años usuarias de los servicios de inmunización del Hospital de Tingo María.

- Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres en relación al cumplimiento de las vacunas en niños menores de 5 años.
- Determinar la actitud de las madres en relación a la vacunación de sus niños menores de 5 años.

## 1.5 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

### **Teórico:**

La razón por el que se realizó la investigación es porque la inmunización se considera como una intervención eficaz de salud pública, ha demostrado ser de mayor costo beneficio y costo efectividad en nuestro país, beneficia a los niños, no solo porque mejora la salud y la esperanza de vida, sino también por su impacto social y económico a escala mundial.<sup>(8)</sup>

Poco se conoce la relación de los conocimientos de las madres con sus actitudes frente al incumplimiento del calendario de vacunación en usuarias de nuestro hospital por lo que el abordaje del presente estudio será el primero, los resultados permitirán activar intervenciones específicas que limiten el riesgo de incumplimiento del calendario de vacunación así como el de diseñar estrategias en mejora de la salud del niño; utilizando técnicas participativas que contribuya a promover la cultura preventiva en la población.

**Práctico:**

Es necesario que cada niño reciba el esquema completo de vacunas, según edades, ya que al no recibir sus vacunas antes de cumplir el primer año de vida, afecta seriamente con posibilidades de adquirir enfermedad inmunoprevenible como: Tuberculosis meningea, hepatitis "B", Difteria, Pertussis, tétano, enfermedades invasivas provocadas por Haemophilus Influenza de tipo b, poliomielitis, diarrea severa causado por rotavirus, neumonía, meningitis, septicemia causado por estreptococo Pneumoniae, influenza o gripe. <sup>(9)</sup>

De allí la importancia y trascendencia para el profesional de enfermería sepa si las madres usuarias a la estrategia de inmunizaciones tienen conocimiento en relación a vacunas así como cuál es la actitud de ellas frente a la aplicación de las vacunas a sus niños de manera que de encontrarse riesgo de abandono o incumplimiento al calendario de vacunación tome estrategias para evitarlas.

**Metodológico:**

El presente estudio aporta y beneficia metodológicamente, los instrumentos elaborados en el presente estudio fueron un aporte más para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio o afines, por ser instrumentos confiables que serán validados por jueces expertos y especialista en el tema.

## **1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION**

Una de las principales limitaciones se consideró la falta de cooperación de las madres de los niños en el estudio, para suministrar información; así como el cambio de escenario del Hospital Tingo María al de contingencia a efectos de construir el establecimiento de mayor complejidad con categoría II- 2, en la que se realizó la investigación tomando en cuenta una metodología, que no se había programado considerándose obstáculos eventuales que se presentaron durante el desarrollo del estudio que escaparon al control.

## **1.7 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION**

El tema de investigación principal cuenta con el suficiente acceso de información de internet, revistas y libros. Asimismo el estudio muestral se realiza en madres con niños que cursaron con incumplimiento al calendario de vacunación. Con ello no se altera ni causa ningún daño en las personas incorporadas en el estudio, más bien tiene la finalidad de conocer la frecuencia de incumplimiento y su repercusión en el desarrollo del niño; es viable por lo que se efectuará en un plazo prudencial, aproximadamente 3 meses dentro del año de estudio 2016. Los recursos económicos para el estudio están al alcance de recursos propios del investigador.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

##### **Antecedentes Internacionales:**

- **Ecuador, 2012, Insuasti Posso** <sup>(10)</sup>, desarrollaron un estudio titulado “Cumplimiento del esquema de vacunación en niños/as menores de cinco años que acuden al puesto de salud de San Vicente de Pusir, Canton Bolívar, Provincia Del Carchi.” La población fue 100 niños menores de 5 años. Para la recolección de datos utilizaron una encuesta. Las conclusiones demostraron que en la mayoría de las madres de los niños/as menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud, hay un déficit de conocimiento acerca de las enfermedades que previenen las vacunas, lo que demuestra que no hay una buena comunicación e información del personal hacia los usuarios. Este antecedente de investigación presenta conocimientos deficientes de vacunación y una mala comunicación del personal hacia los usuarios.
  
- **Ecuador-Cantón, 2013, Chacha** <sup>(11)</sup>, realizaron un estudio titulado “Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas, Anti polio, Pentavalente y Rotavirus en niños menores de 1 año de la Parroquia Pasa perteneciente al Cantón Ambato provincia de Tungurahua”. La investigación aplica una metodología científica cuali-cuantitativa, de campo, documental, bibliográfica, experimental, descriptivo, correlacional

mediante técnicas como encuesta, entrevista e instrumentos como cuestionario, entrevista estructurada permitiendo recopilar las evidencias precisas, reales y suficientes del problema. La población estuvo conformada por 64 madres de niños menores de 1 año registrados en el tarjetero de vacunación como abandonados y con esquemas incompletos de las cuales se tomó como muestra 22 mediante selección. La conclusión a la que se llegó fue que factores como ser madre adolescente sumado al bajo nivel de educación e idioma que utilizan en este caso el más frecuente es Quecha luego del Español por tratarse de una población multi étnica y cultural, las creencias sobre las vacunas, la migración, influyen directamente en la tasa de abandono del esquema de vacunación de niños menores de un año.

- **Ecuador, 2013, Rodríguez y Delgado** <sup>(12)</sup> realizó un estudio titulado “Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del Sub-Centro Santa Rosa Salinas”. El Método de estudio que se empleó es cuantitativo, descriptivo y transversal, en 30 madres que acuden a la consulta del Sub-centro, a quienes se les aplicó el consentimiento informado, una breve entrevista planificada para luego realizar la encuesta que fue semi-estructurada. Una vez aplicada la encuesta se analizaron los datos estadísticos que se obtuvieron en forma numérica y porcentual, representada en cuadros y gráficos. En el cual los resultados fueron evaluados de acuerdo a los factores demográficos y de conocimiento,

donde se obtuvo que el indicador de la edad y nivel de instrucción influyo con el 67% respectivamente, siendo madres con adolescencia tardía (17 y 19 años) y que solo culminaron la sección primaria, la ocupación influye directamente con el 100% porque las madres adolescentes se dedican, ser amas de casa y el número de hijos es otro factor relevante. El Factor de conocimiento, influye directamente, porque las madres tienen un bajo conocimiento según los indicadores de asesoramiento, protección y administración. Se concluye que los factores estudiados tienen influencia sobre el conocimiento.

- **Ecuador, 2015, Novoa, M.** <sup>(13)</sup> realizó un estudio denominado “Factores del abandono al esquema de vacunas en niños de 0 a 2 años del Centro de Salud N°1 Ibarra”, procedentes de Manzano Guaranguí. Se aplicó una metodología científica cuali-cuantitativa, porque nos permitió identificar los factores que influyen en el abandono y retrasos del esquema de vacunación, a su vez cuantificarlos y analizarlos; documental ya que fue comparada con otros estudios similares; bibliográfica porque se recopiló información validada, descriptiva porque se da una descripción exacta a las causas que ocasionan este problema, observacional porque mediante la observación se pudo revisar el carnet de vacunación, de campo porque se realizó en lugar de los hechos y transversal porque se desarrolló en un tiempo determinado, se utilizaron técnicas e instrumentos como son encuesta, entrevista y una guía observacional, permitiendo recopilar las evidencias precisas, reales y

suficientes del problema. El universo de este estudio está formado por 55 niños/as menores de 2 años de la Comunidad de Manzano Guaranguí, los cuales fueron identificados al aplicar los instrumentos de investigación. En el estado actual de vacunación se pudo identificar que el 40% tienen los esquemas de vacunación al día, el 17% completo y terminado, con retraso el 30% y abandono el 13%. Al conocer que las condiciones socio demográficas de las familias de Manzano Guaranguí, se ha entendido el por qué el estado vacunal de los niños de esta comunidad, a pesar de no estar mal no se le considera óptimo. Se evidenciaron motivos como descuido, falta de tiempo y el excesivo tiempo que se demoran en la Unidad Operativa, lo que limitan el acceso a los programas de salud y por ende los conocimientos en cuanto al esquema de vacunación también no es el adecuado

- **Chile, 2015, Campos y Vega.** <sup>(14)</sup> Efectuó un estudio denominado “Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos Red de Salud UC Christus” Método: Estudio exploratorio, descriptivo, mediante la aplicación de un cuestionario a padres asistentes a la Red de Salud UC CHRISTUS. Resultados: El conocimiento y actitud de los padres de RN es catalogado como muy bueno. El 35,2%, piensa que las vacunas pueden causar daño y declara no saber y tiene conocimientos errados. Señalan que la información existente no les permite tomar decisiones correctas y sospechan intereses económicos detrás de los programas de

vacunación. Los padres de niños mayores, no tienen conocimiento preciso del calendario vigente, ni del nombre de las vacunas. Opinan que la información existente no les permite estar seguros de los reales beneficios, sintiéndose algunos, obligados a vacunar a sus hijos.

### **Antecedentes Nacionales**

- **Lima, 2011, Gonzales Sotelo,** <sup>(15)</sup> desarrolló un estudio titulado “Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala”. La población estuvo conformado por todas las madres que acudieron a vacunar a sus niños menores de un año al consultorio de Enfermería del Centro de Salud de Mala. La muestra fue conformado por 44 madres. Los resultados que encontró la investigación fue: 100% (44); 59%(26) de las madres refieren que los factores están presente y 41% (18) ausentes. Conclusiones. Los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año; en un mayor porcentaje están presentes, referido al ingreso económico, gastos de pasaje para ir a vacunar al niño, la creencia sobre las vacunas, gratuidad de las vacunas, el trato del personal de Enfermería, la información de las citas posteriores y de las reacciones post vacúnales, seguido de un porcentaje considerable de madres que refieren que están ausentes, por la ocupación de la madre, le es difícil llevar a vacunar al niño si gastara pasajes, contraindicación de las vacunas, que la vacuna pentavalente protege

contra cinco enfermedades, la accesibilidad al servicio, el tiempo de espera.

- **Chiclayo, 2013, Sánchez Sampen y Santa Cruz.** <sup>(16)</sup>, en su estudio “Nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año en el Centro de Salud José Olaya y Túpac Amaru”, fue de tipo descriptivo simple. La muestra estuvo conformada por 40 madres adolescentes que tiene niños nacidos entre los meses de junio del año 2012 a junio del presente año 2013, de las cuales 20 de estas madres asisten al centro de salud José Olaya y 20 asisten al centro de salud de Túpac Amaru. Concluyendo que el mayor porcentaje de las madres adolescentes del Centro de Salud de Túpac Amaru tienen un nivel de conocimiento deficiente con un 85%, seguido del regular con un 10% y bueno con un 5%. Por otro lado el mayor porcentaje de las madres adolescentes del Centro de Salud José Olaya tienen nivel de conocimiento deficiente con un 50%, nivel regular 25%, nivel bueno 20% y en el nivel de excelente con un 5%.
- **Lima, 2013, Izquierdo Orosco R,** <sup>(17)</sup> en su estudio denominado “Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación”. Es un estudio de tipo cuantitativo correlacional, de corte trasversal no experimental. La población estuvo constituida por 428 madres que pertenecen al Programa Ampliado de Inmunizaciones del Centro de

Salud “Primavera”, la muestra estuvo conformada por 250 madres de niños menores de un año. En los resultados de este estudio se observó que el conocimiento en de medio a bajo; por lo tanto se concluye que existe relación con el incumplimiento del calendario vacunal, así como está asociado con los demás factores sociodemográficos intervinientes.

- **Iquitos, 2015, Upiachihua Salinas H.** <sup>(18)</sup> En su estudio “Factores Socio demográficos, Culturales y el Cumplimiento Del Calendario De Inmunizaciones en Lactantes, Puesto De Salud I-2 Masusa. Punchana. El método empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental, transversal, correlacional La muestra estuvo constituida por 154 madres que acudieron al programa de inmunizaciones. Los resultados fueron: De 154 (100%), 58,4% son convivientes, 61,7% tuvieron trabajo independiente, 64,9% tuvieron entre 20 a 30 años, 59,9% tuvieron entre 2 a 3 hijos, 75,3% proceden de la zona urbano-marginal, 50,0% tuvieron educación primaria, 39,0% presento un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 61.1 % presentaron un nivel de conocimiento medio/ alto. Se encontró relación estadística entre el estado civil  $p=0,000$ ; edad  $p= 0,035$ ; número de hijos  $p= 0,019$ , lugar de procedencia  $p=0,013$ , grado de instrucción  $p=0,000$  Conocimiento  $p= 0,000$  y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones. No existe relación estadística entre la ocupación y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones  $p=0,060$ .

### **Antecedentes regionales y locales:**

- **Huánuco, 2016, Bueno Morales.** <sup>(19)</sup> en su estudio “Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del puesto de salud de Malconga”. El diseño de estudio fue correlacional, con muestra de 56 madres. Los resultados obtenidos determinaron que el 44,6 % tienen primaria incompleta, referente al 80,4 % no tienen completo el esquema de vacunación y el 19,6% restantes sí, la mayoría son por la distancia del caserío, encontrándose que el 80,4 % caminan más de 20 minutos para llegar a su puesto de salud. Los determinantes referidos por el grupo que no vacuna a sus hijos como razones principales para rechazar al programa de inmunización son: Mala o ninguna información del programa y la dificultad para el acceso al puesto de salud.
- **Tingo María, 2014, Falcón.** <sup>(20)</sup> en el estudio denominado “Factores asociados al incumplimiento en la vacunación en niños menores de un año en el Hospital Tingo María, A la que llega a la siguiente conclusión: los factores institucionales existe un 27.5% que no hay disposición de vacunas. Dentro de los factores actitudinales de la madre y/o acompañante el 90.0% no cuenta con algún familiar que le apoye en llevar al niño a la vacunación, además se observa que el 87,5% de los casos de niños no presenta las vacunas completas pero el 42,5% se olvidó del día de la vacunación.

La revisión de los trabajos de investigación arriba descritos permitirán orientarnos en todo el proceso de la investigación, cada uno de los antecedentes citados representan un gran aporte para el desarrollo de la presente investigación.

## **2.2 BASES TEÓRICAS:**

Para la sustentación del presente tema de investigación, se ha considerado la siguiente teoría:

### **2.2.1. Hildegard Peplau “Teoría Enfermería Psicodinámica” <sup>(21)</sup>.**

Establece que la enfermera es capaz de entender la conducta para ayudar a otras personas y entender sus dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia. Teoría cuya esencia es la relación humana entre un individuo que requiere un servicio de salud y una enfermera educada para reconocer y responder las necesidades de ayuda. El objetivo más importante de este modelo se desarrolla en 4 fases: Orientación, identificación, explotación y resolución. Asimismo precisa resolver las necesidades de dependencia psicológica del paciente y la creación de relaciones de apoyo para fortalecer su capacidad de valerse por sí mismo.

### **2.2.2 Kathryn E. Barnard “Teoría interacción padre – hijo” <sup>(22)</sup>.**

Su teoría procede de la psicología y el desarrollo humano y se centra en la interacción madre niño con el entorno. Esta teoría tiene como objetivo identificar los datos empíricos acumulados a través de escalas

desarrolladas para cuantificar la alimentación, la enseñanza y el entorno. Resalta la importancia de la interacción madre-hijo y el entorno durante los tres primeros años de vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas. La teoría cuenta con afirmaciones, la que resalta al tema de investigación es: Por medio de la interacción los cuidadores y los niños modifican la conducta del otro. Es decir la conducta del cuidador influye tanto en el niño, y a la vez el niño influye en el cuidador.

## **2.3. BASES CONCEPTUALES**

### **2.3.1 Definiciones de la vacuna**

La vacuna es la suspensión de microorganismos vivos (bacterias o virus), inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administradas inducen en el receptor una respuesta inmune que previene una determinada enfermedad. <sup>(23)</sup>

La vacuna procede del latín "vaccinus-a-um", "vacuno"; de "vaccae", "vaca" es un preparado de antígenos que una vez dentro del organismo provoca la producción de anticuerpos y con ello una respuesta de defensa ante microorganismos patógenos. <sup>(24)</sup> Según Becerra <sup>(25)</sup> las vacunas son medicamentos biológicos que aplicados a personas sanas, provocan la generación de defensas (anticuerpos) que actúan protegiéndole ante futuros contactos con los agentes infecciosos, evitando la infección o la enfermedad. Por su parte Gonzales <sup>(26)</sup>, define a la vacuna como el mejor desarrollo médico de la humanidad, porque previenen las enfermedades antes de que éstas sucedan.

Según el MINSA es la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones, sub unidades o partículas proteicas de los mismos, que al ser administradas, inducen en el receptor una respuesta Inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva.<sup>(27)</sup>

### 2.3.2 Clasificación de las vacunas según composición y forma de obtención

**Vacunas Vivas Atenuadas.** Son vacunas de microorganismos que han perdido su virulencia, generalmente mediante pases sucesivos en diferentes medios de cultivos, pero conservando su capacidad inmunogénica. Estas vacunas brindan inmunidad es intensa y duradera. Tienen a ser más resistentes al frío, estables a -20°C, pero muy sensibles al calor. Normalmente se produce inmunidad con una sola dosis.

Bacterianas	Virales
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ BCG (Bacilo Calmette y Guerin)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ SPR (Sarampión, parotiditis y Rubeola)</li> <li>✓ Antipolio oral</li> <li>✓ Antiamarilica</li> <li>✓ Rotavirus</li> </ul>

**Vacunas Muertas o Inactivadas.** Son microorganismos que han sido inactivados por medios físicos o químicos y han perdido su peligro. Este tipo de vacunas activa el sistema inmune pero es incapaz de reproducirse en el huésped. La inmunidad generada de esta forma es de

menor intensidad y suele durar menos tiempo, por lo que este tipo de vacuna suele requerir más dosis. Dado que la respuesta inmune lograda es menor, se utilizan en estas vacunas unas sustancias denominadas adyuvantes. Estas sustancias sirven para aumentar la respuesta inmunitaria del organismo.

Son estables al calor, pero muy sensibles al frío. La congelación separa el adyuvante del antígeno ocasionando la pérdida de su potencia

<b>Bacterianas</b>	<b>Vírales</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ DPT (Difteria, Pertusis y Tétano)</li>   <li>✓ Neumococo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Influenza</li>   <li>✓ HVB (Hepatitis B)</li>   <li>✓ IPV (Polio inyectable)</li> </ul>

### **2.3.3 Esquema Nacional de Vacunación según NTS N°080 - MINSA /DGIESP V.04**

Es la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de vacunación e inmunización. <sup>(29)</sup>

El esquema Nacional de Vacunación es de carácter obligatorio para todo el territorio nacional, y para todas las entidades públicas, privadas y mixtas del Sector Salud. En casos excepcionales en que el sector privado colabore con el Sistema Público deberá contar con un Convenio con la Autoridad Sanitaria (Dirección Regional de Salud (DIRESA) I Gerencia Regional de Salud (GERESA) del ámbito nacional y

Direcciones de salud (DISAS) de Lima Metropolitana) que garantice la gratuidad de la vacunación, adecuada cadena de frío e instalaciones; así como el llenado del sistema de información oficial vigente.

El Estado garantiza la gratuidad de las vacunas y su administración en las actividades regulares y complementarias de vacunación y que forman parte del Esquema Nacional de Vacunación.

<b>GRUPO OBJETIVO</b>	<b>EDAD</b>	<b>VACUNA</b>
Niños menores de un año	Recién nacido	BCG(*)
	Recién nacido	HVB monodosis (*)
	2 meses	1 <sup>ra</sup> dosis Pentavalente 1 <sup>ra</sup> dosis Antipolio inactivada inyectable (IPV) 1 <sup>ra</sup> dosis Vacuna contra rotavirus** 1 <sup>ra</sup> dosis Antineumocócica
	4 meses	2 <sup>da</sup> dosis Pentavalente 2 <sup>da</sup> dosis Antipolio inactivada inyectable (IPV) 2 <sup>da</sup> dosis Vacuna contra rotavirus** 2 <sup>da</sup> dosis Antineumocócica
	6 meses	3 <sup>ra</sup> dosis Pentavalente Dosis única Antipolio APO
Niños desde 7 a 23 meses	A partir de los 7 meses	1 <sup>ra</sup> dosis Influenza
	Al mes de la primera dosis de Influenza	2 <sup>da</sup> dosis Influenza
Niños de un año	12 meses	1 <sup>ra</sup> dosis SPR 3 <sup>ra</sup> dosis Antineumocócica
Niños de un año	De 1 a 1 año 11 meses 29 días que no fue vacunado previamente	Dos dosis Antineumocócica Una dosis Influenza
Niños de 15 meses	15 meses de edad	Una dosis de vac. Antiamarílica

Niños de 18 meses	18 meses de edad	Primer refuerzo de vacuna DPT 1 <sup>er</sup> refuerzo Antipolio APO Segunda dosis de SPR
Niños de 2,3 y 4 años con morbilidad	2,3 y 4 años 11 meses y 29 días	Una dosis Antineumocócica (***)
Niños de 4 años	4 años hasta 4 años 11 meses 29 días	2 <sup>do</sup> refuerzo DPT 2 <sup>do</sup> refuerzo Antipolio oral

### 2.3.4 Incumplimiento de la vacunación

El incumplimiento del esquema nacional de vacunación es la principal causa de enfermedad y muerte en niños menores de 5 años; a su vez constituye un grave problema que ocasiona un incremento en la incidencia de las enfermedades, cuyas consecuencias pueden conllevar un alto índice de morbimortalidad en menores de 5 años.

El mismo autor, refiere que en la actualidad, el incumplimiento del esquema de vacunación, se ha acrecentado considerablemente, constituyéndose como un grave problema de salud pública. Esta situación está afectando principalmente a la familia, porque su interés y acciones son determinantes para la prevención de enfermedades, así como también lograr un completo esquema de vacunación en los niños menores por lo que no debe ser ajeno a las madres.

Los niños son la mayor prioridad, debido a que son los más susceptibles de contraer enfermedades, y por lo tanto, son los más beneficiosos al cumplir con su esquema completo de vacunación.<sup>(30)</sup>

### **2.3.5 ACTITUD**

“La actitud es una predisposición organizada para pensar, sentir, percibir y comportarse en cierta forma ante un referente, categoría, clase o conjunto de fenómenos o conjunto cognoscitivo. Es una estructura estable de creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante referentes actitudinales”. Por otro lado, Whitaker define la actitud como: “Una predisposición para responder de manera predeterminada frente a un objeto específico”. Para Kerlinger “La actitud es una predisposición organizada para sentir, percibir y comportarse hacia un referente (categoría que denota: fenómeno, objeto, acontecimiento, construcciones hipotéticas, etc.). En cierta forma es una estructura estable de creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante el referente o el objeto cognoscitivo”.

### **2.3.6 CONOCIMIENTO**

El conocimiento es una mezcla de experiencia, valores, información que sirve como marco para la incorporación de nuevas experiencias e información, y es útil para la acción; el conocimiento es un proceso en el que están vinculados estrechamente las operaciones y procedimientos mentales, subjetivos, con las operaciones y formas de actividad objetivas prácticas, aplicadas a los objetos. Todo conocimiento es objetivo y subjetivo a la vez; objetivo, porque corresponde a la realidad; subjetivo, porque está impregnado de elementos pensantes implícitos en el acto cognoscitivo. Desde el punto de vista pedagógico; el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la

facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón. Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, lo define como acto y contenido. Dice que el conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; del conocimiento como contenido asume que aquel se adquiere gracias a los actos de conocer, al producto de la operación mental de conocer, este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como: conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico.<sup>(31)</sup>

## **2.4 HIPOTESIS**

### **2.4.1 Hipótesis General:**

**Ho:** El conocimiento y la actitud de la madre No están asociados en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Hospital de Tingo María, 2016.

**Ha:** El conocimiento y la actitud de la madre SI estas asociados con el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Hospital de Tingo María, 2016.

### **2.4.2 Hipótesis Específicas:**

**Ha1:** Las madres tienen conocimientos altos en relación a las vacunas en niños menores de 5 años.

**Ha2:** Las madres tienen actitudes adecuadas en relación al cumplimiento del calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años

## 2.5 VARIABLES

### 2.5.1 Variable dependiente:

- Incumplimiento del calendario de vacunación.

### 2.5.2 Variable Independiente:

- Conocimiento y actitudes.

### 2.5.3 Variable Interviniente

Edad de la madre, Procedencia, Nivel de escolaridad, Ocupación, Edad del niño, Número de controles del niño.

## 2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

<b>Variable dependiente</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor final</b>	<b>Tipo y escala de medición</b>
Incumplimiento de vacunas	Cobertura de protección vacunal	Adecuada Inadecuada	nominal dicotómica
<b>Variable independiente</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor final</b>	<b>Tipo y escala de medición</b>
Conocimiento	Nivel de conocimiento	Alto Medio Bajo	Ordinal politómicas
Actitud	Nivel de actitud	Adecuado Inadecuado	nominal dicotómica

<b>Variable interveniente</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor final</b>	<b>Tipo y escala de medición</b>
Edad de la madre	Años cumplidos	12-17 18-23 24-29 30-35 36-41	Numérico de razón
Nivel de escolaridad	Escolaridad alcanzada en la actualidad	Sin instrucción Primaria Secundaria Técnico Superior Superior Univer.	Ordinal politémicas
Procedencia	Zona de la que procede	Urbano Urbano marginal Rural	nominal politémicas
Ocupación	Actividad a la que se dedica la madre	Ama de casa Trabajo independiente Trabajo dependiente Otros	nominal politémicas
Edad del niño	Meses cumplidos	< 1 año 1 año 1 - 4 años	Numérico discreto
Nº de control del niño	periodicidad	4 controles 11 controles 6 controles	Numérico discreto

## CAPITULO III

### METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención del investigador fue de tipo descriptivo observacional, prospectivo, porque estudia a la variable en el momento de los hechos. Según el período y secuencia del estudio fue transversal porque se aplicó el instrumento en un solo periodo de tiempo.

##### 3.1.1. Enfoque

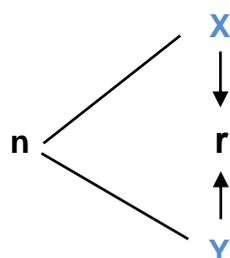
El enfoque de la investigación realizada fue cuantitativo porque utilizó la neutralidad valorativa como esencia objetiva, siendo la forma de alcanzar en evidenciar los conocimientos y actitudes de las madres al incumplimiento de inmunizaciones del niño < de 5 años.

##### 3.1.2. Alcance o nivel

Según el número de variables el estudio fue de nivel correlacional bivariadas.

##### 3.1.3. Diseño

La presente investigación se enmarcó en el diseño correlacional, tal como se presenta en el siguiente esquema:



Dónde:  $n$  = Madres con niños menores de 5 años de edad.

$X$  = Representa la variable conocimiento de la madre

$Y$  = Representa la variable actitud de la madre

$r$  = Relación que existe entre las variables

### **3.2. POBLACIÓN y MUESTRA**

La población estuvo constituida por 288 madres de niños menores de 5 años, usuarios que asistieron a la estrategia de inmunizaciones durante el mes de Enero a marzo en el Hospital de Tingo María, 2016.

#### **3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Inclusión:**

- Madres de niños que se encuentren registrados en la estrategia sanitaria de inmunizaciones del Hospital de Contingencia.
- Madres que acepten participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

##### **Exclusión:**

- Niños que hayan presentado evento adverso (ESAVIS) durante los últimos 6 meses.
- Niños que presentan problemas de salud de tipo inmunológicos.
- Madres que no desean participar en el estudio.

#### **3.2.2 Ubicación de la población en espacio y tiempo**

**Ámbito:** se desarrollará en las instalaciones de la estrategia de inmunizaciones del Hospital de Contingencia, el mismo que se encuentra ubicado en el PPJJ Brisas del Huallaga de la localidad de

Tingo María, Distrito de Rupa Rupa, provincia de Leoncio Prado y Departamento de Huánuco.

**Tiempo de estudio:** El presente trabajo de investigación se realizará de enero a marzo del 2016.

### 3.2.3. Unidad de análisis

Las madres de los niños menores de 5 años

### 3.2.4. Unidad de muestreo

La unidad seleccionada fue igual que la unidad de análisis

### 3.2.5. Marco muestral

Relación o listado de plantilla construida en una hoja de cálculo del programa EXCEL, según el registro del programa de inmunizaciones.

### 3.2.6. Tamaño de la muestra

La muestra correspondió a 165 madres y niños menores de 5 años que asisten a la Estrategia de Inmunizaciones del Hospital Contingencia Tingo María.

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

Donde:

- $N$  = Total de la población
- $Z$  = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- $p$  = proporción esperada (en este caso 50% = 0.50)
- $q$  = 1 -  $p$  (en este caso 1 - 0.50 = 0.50)
- $e$  = precisión (Se usa un 5%).

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.50 * 0.50 * 288}{0.05^2 * (288 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = 276.5952 / 1.6779$$

$$n = 165$$

### **3.2.7. Tipo de muestreo**

La selección de la muestra fue mediante muestreo aleatorio simple y teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión de la unidad de análisis.

## **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

### **3.3.1. Para la recolección de datos**

#### **La entrevista, con su instrumentó guía de entrevista:**

Se clasificó en dos dimensiones: datos generales de la madre (edad, procedencia, grado de escolaridad, estado conyugal, ocupación). Y la otra clasificación está referida a los datos generales del niño (edad, número de controles CRED).

**La encuesta, con su instrumento el cuestionario:** Este instrumento fue elaborado a fin de determinar el conocimiento de la madre en relación a las vacunas y consta de 10 preguntas, las cuales a cada respuesta positiva equivaldrá a 2 puntos, debiéndose de obtener en total 20 puntos de los cuales se clasificara de la siguiente manera:

Conocimiento alto	= 15 a 20 puntos
Conocimiento medio	= 8 a 14 puntos
Conocimiento bajo	= 0 a 7 puntos

A fin de establecer actitudes de las madres frente al calendario de vacunación se elaboró un cuestionario tipo escala de Likert la cual consta de 5 ítems. La medición se clasificara de la siguiente manera:

Actitud adecuada	= 13 a 25 puntos
Actitud inadecuada	= 5 a 12 puntos

### **3.3.2 Técnica para la presentación de datos**

- **Revisión de datos.** Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos; asimismo, se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.
- **Codificación de datos.** se realizó en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables de estudio.
- **Clasificación de los datos.** Se ordenó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- **Presentación de datos.** Se mostraran los datos en tablas académicas y figuras de las variables en estudio.

### **3.3.3 Técnica para análisis e interpretación de datos**

#### **Análisis descriptivo:**

Se detalla las características de cada una de las variables según los grupos de estudio, de acuerdo al tipo de variable (categórico o numérica). Se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y dispersión en las variables numéricas y de frecuencias en las variables categóricas, empleando figuras para facilitar la comprensión en cada caso, tratando que el estímulo visual sea simple, resaltante y comprensible.

### **Análisis Inferencial:**

Para contrastación de la hipótesis se utilizó la Prueba no paramétrica Chi-cuadrado para medir la relación de 2 variables. En la significancia estadística de las pruebas se consideró el valor  $p \leq$  de 0,05.

El procesamiento de los datos se llevó a cabo con el paquete estadístico SPSS V.22

### **3.3.4 Validez y confiabilidad de los instrumentos**

Los instrumentos de recolección de datos utilizados en el presente estudio fueron sometidos a pruebas de validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos, con el fin de determinar hasta dónde los ítems de los instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de las propiedades que se desea medir (conocimiento y actitudes de las madres en relación a cumplimiento de la vacunación).

Se seleccionarán 07 jueces o expertos, los cuales juzgaron la “bondad” de los ítems de los instrumentos, en términos de relevancia o congruencia de los reactivos con el universo de contenido, la claridad y la tendenciosidad o sesgo de la formulación de los ítems. Con las recomendaciones dadas se mejoró el contenido del instrumento antes de su aplicación.

De la información obtenida de los jueces o expertos se elaboró la tabla de validación según coeficiente de AIKEN, lográndose un coeficiente de 0,76 lo cual nos indica como válido el instrumento de recolección de datos.

### **3.3.5. Aspectos éticos de la investigación**

Para fines de la investigación se consideró los principios éticos de enfermería en materia de investigación, y serán las siguientes:

- El principio de beneficencia la que indica no dañar ni física ni psicológicamente a la unidad de observación.
- La no maleficiencia se respetó al mantener en completa reserva a las madres y los resultados de los cuestionarios.
- El principio de autonomía se tomó en cuenta el consentimiento de las madres para ser encuestadas, después de una explicación sencilla y clara sobre la naturaleza de la investigación, respetando la decisión de no participar en el estudio.
- El principio ético de justicia se aplicó de manera que todas las madres recibieron las mismas indicaciones para el desarrollo de los instrumentos y sin preferencia para ningún grupo durante la recolección de datos.

**CAPITULO IV**  
**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

**4.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVOS.**

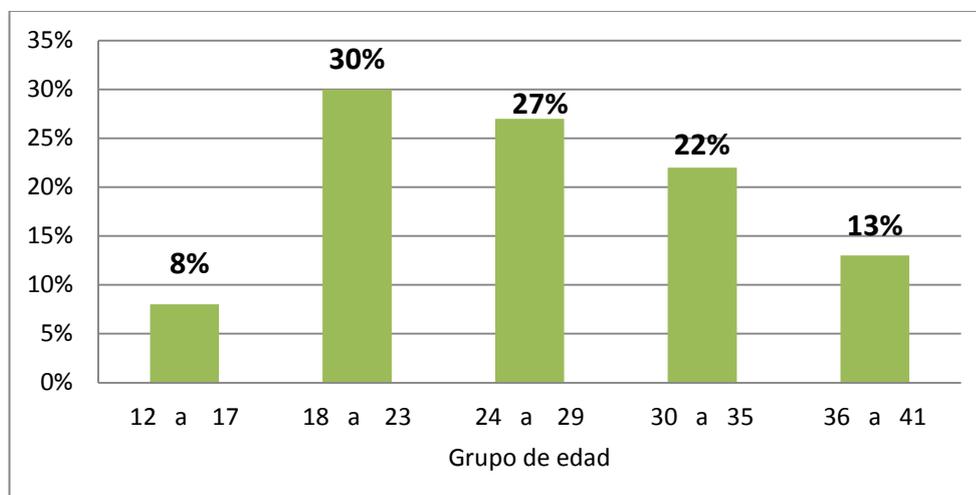
**4.1.1 Datos Maternos:**

**Tabla N° 01: Distribución del grupo en estudio según características demográficas – Hospital Tingo María, 2016**

Variable	n = 165	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad materna:</b>		
12 - 17	12	8.0
18 - 23	50	30.0
24 - 29	45	27.0
30 - 35	37	22.0
36 - 41	21	13.0
<b>Procedencia:</b>		
Urbano	106	64.0
Urb marginal	36	22.0
Rural	23	14.0
<b>Nivel educativo:</b>		
Sin instrucción	11	6.7
Primaria	47	28.5
Secundaria	65	39.4
Superior	42	25.4
<b>Ocupación:</b>		
Ama de casa	102	62
Trabajo dependiente	18	11
Trabajo independiente	25	15
Otros	20	12

Fuente: instrumento de recolección propia

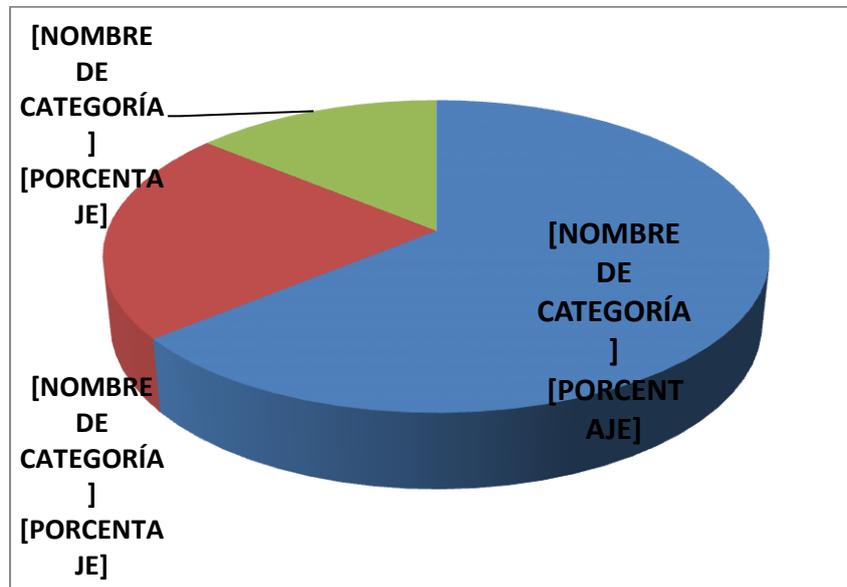
**Figura N° 01: Porcentaje según, edad de madres en estudio  
Hospital Tingo María 2016.**



Fuente: Instrumento de recolección propia

**Interpretación:** La figura demuestra las madres que incumplen el calendario de vacunación de sus niños oscilan entre los 18 a 23 años con un 30% del resultado, seguido del 27% en aquellas madres con 24 a 29 años, un 22% de madres con 30 a 35 años seguido por un 13% de madres con 36 a 41 años, sin embargo las madres que menos incumplen son los adolescentes representado por el 8%.

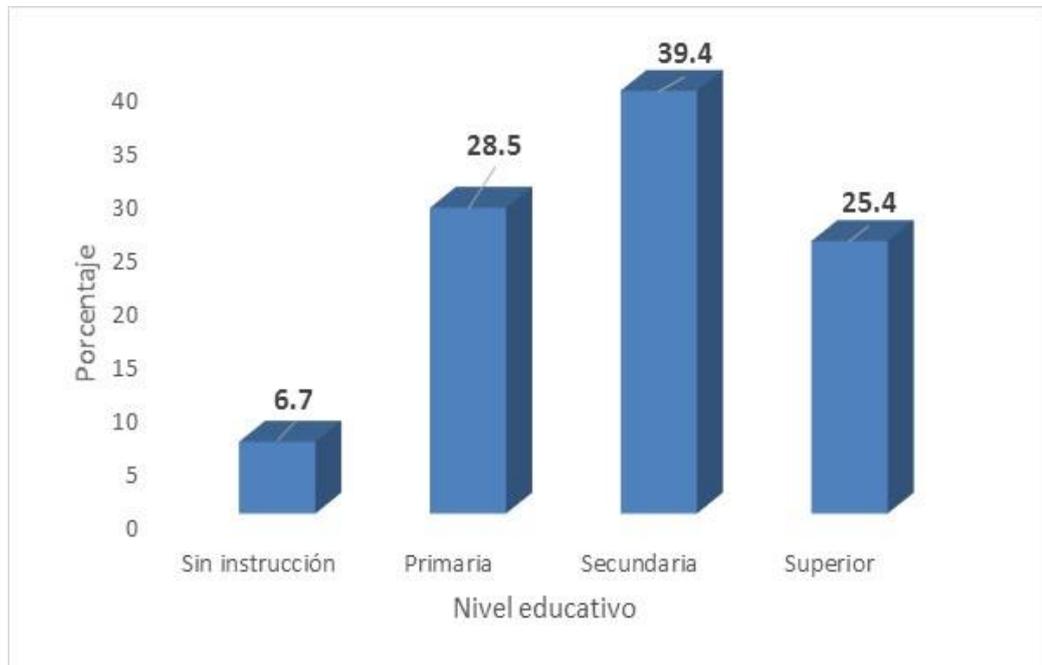
**Figura N° 02: Porcentaje según, lugar de procedencia de las madres - Hospital Tingo María 2016.**



Fuente: instrumento de recolección propia

**Interpretación:** En la figura se demuestra las madres que incumplen el calendario de vacunación proceden de zona Urbana con un 64%, en tanto el 22% de madres son de la parte Urbano marginal, siendo el 14% madres procedentes de la zona rural, lo cual demuestra cuando mejor es el acceso menor es el cumplimiento de las citas cronológicas para la inmunización.

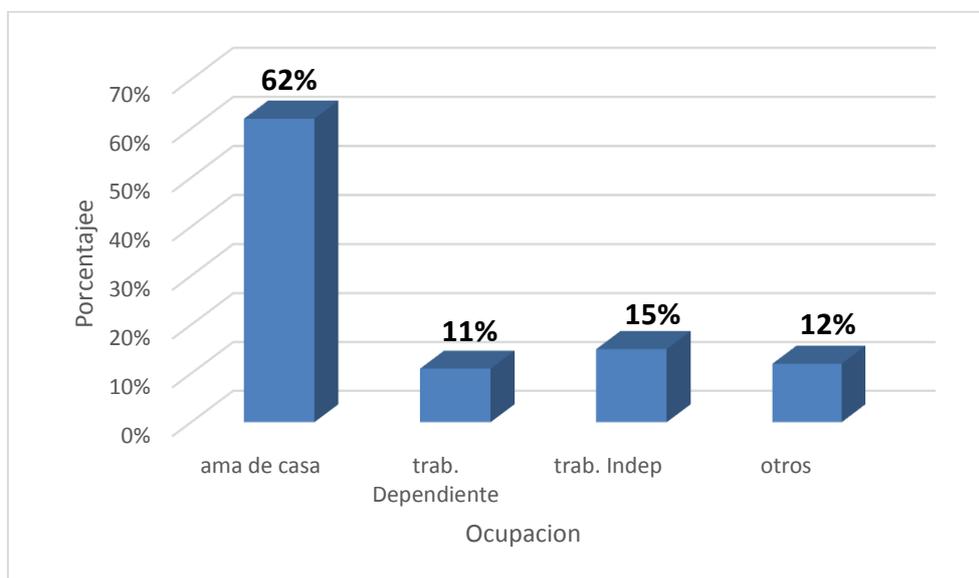
**Figura N° 03: Proporción según, nivel de instrucción de madres Hospital Tingo María 2016.**



Fuente: instrumento de recolección propia

**Interpretación:** En la siguiente figura se demuestra la proporción de madres que incumplen al calendario de vacunación, el [39,4%(65)] de madres tiene el nivel de instrucción secundaria, en tanto [28,5%(47)] de madres tienen el nivel primario, asimismo [25,4%(42)] de madres cuentan con el nivel superior, finalmente [6,7%(11)] de madres resultaron sin instrucción.

**Figura N° 04: Porcentaje según, ocupación de las madres Hospital Tingo María 2016.**



Fuente: instrumento de recolección propia

**Interpretación:** La figura demuestra que las madres que incumplen con el calendario de vacunación tiene ocupación de ama de casa con un 62%, siendo una representación mayor el cual indica mayor dedicación a las responsabilidades del hogar, seguido por un 15% madres con trabajo independiente, en tanto el 12% de madres se dedican a otras ocupaciones y el 11% con trabajo dependiente.

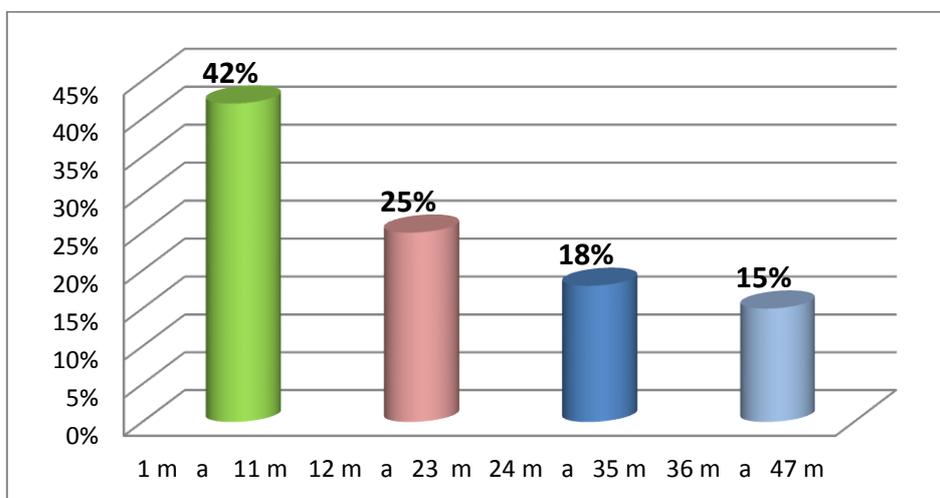
#### 4.1.2 Datos del niño:

**Tabla N° 02: Distribución del grupo de niños en estudio según características generales – Hospital Tingo María, 2016**

Variable	n = 165	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad del niño:</b>		
1 a 11 meses	69	42.0
12 a 23 meses	42	25.0
24 a 35 meses	30	18.0
36 a 47 meses	24	15.0
<b>Sexo del niño:</b>		
Masculino	90	55.0
Femenino	75	45.0
<b>Control CRED:</b>		
Oportuno	15	9.0
Inoportuno	150	91.0

Fuente: instrumento de recolección propia

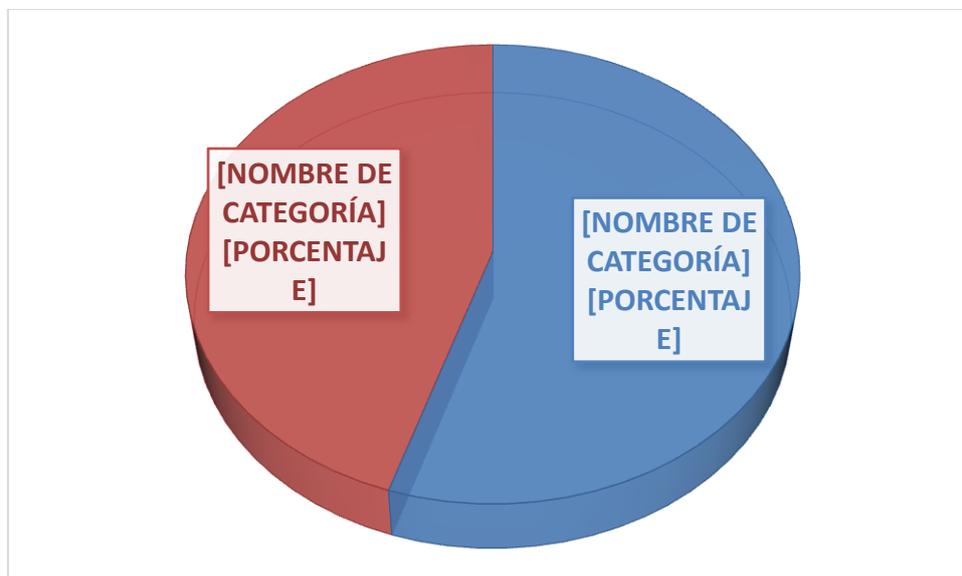
**Figura N° 05: Porcentaje según, edad del niño menor de 5 años  
Hospital Tingo María 2016.**



Fuente: instrumento de recolección propia

**Interpretación:** El comportamiento de incumplimiento oscila por etapas de vida, el 42% de incumplimiento se encuentran entre las edades de 1 mes a 11 meses, seguido de 25% niños con 12 meses a 23 meses, consecuentemente de 18% niños con 24 meses a 35 meses, siendo el grupo de edad que demuestra menor incumplimiento entre los 36 a 47 meses con un porcentaje de 15%; se asocia con la actitud a pesar de entender la importancia de la vacunación.

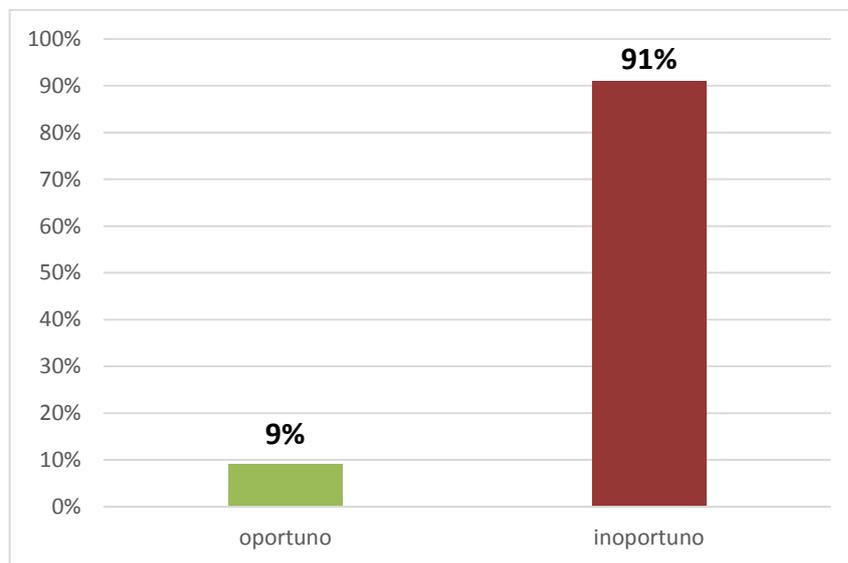
**Figura N° 06: Porcentaje según, género del niño menor de 5 años asociados al incumplimiento de vacunas en el Hospital Tingo María 2016.**



Fuente: instrumento de recolección propia

**Interpretación:** La figura demuestra el 55% de niños son de sexo masculino, quienes tienen mayor exposición al incumplimiento, en tanto el género femenino representa el 45%, brecha que se considera de significancia por cuanto el comportamiento es parecido, esto constituye que no están exentos al incumplimiento del calendario de vacunación por cuanto la madre considera de preferencia aliviar el dolor excusando a la vacunación.

**Figura N° 07: Porcentaje según, asistencia a Control CRED del niño menor de 5 años en el Hospital Tingo María 2016**



Fuente: instrumento de recolección propia

**Interpretación:** La figura demuestra que el 91% de niños son inoportunos a sus controles por ende a la inmunización, por diversos motivos que la madre justifica, siendo una cifra alta, exponiendo al niño a enfermedades inmunoprevenibles, en tanto que un 9% de niños son oportunos para las acciones de control e inmunización.

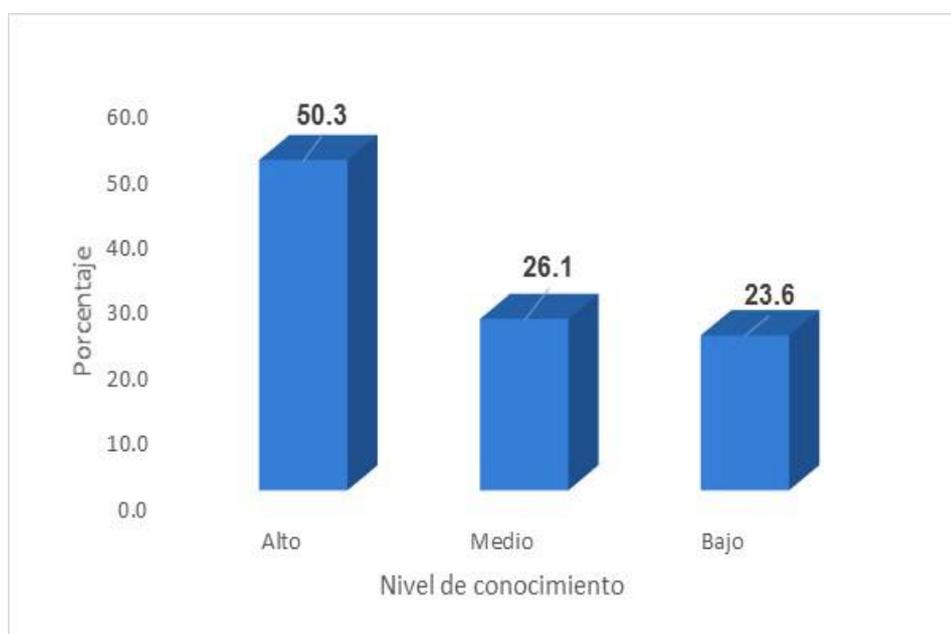
#### 4.1.3 En relación a conocimiento y actitud:

**Tabla N° 03: Distribución del grupo en estudio según nivel de conocimiento y actitudes - Hospital Tingo María, 2016**

Variable	n = 165	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>Conocimiento:</b>		
Alto	83	50.3
Medio	43	26.1
Bajo	39	23.6
<b>Actitud:</b>		
Adecuado	76	46.1
Inadecuado	89	53.9

Fuente: instrumento de recolección propia

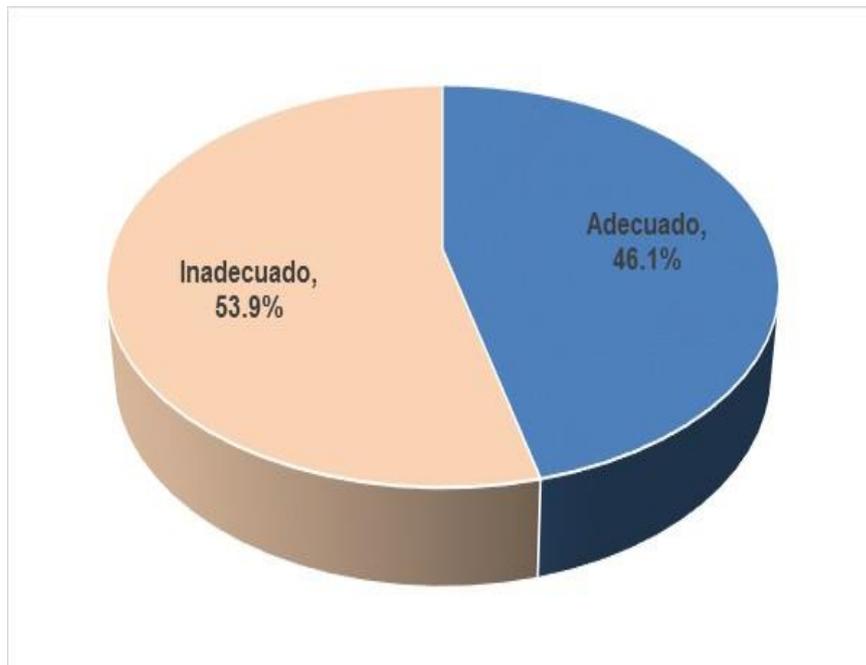
**Figura N° 08: Porcentaje según nivel de conocimiento de las madres sobre vacunas - Hospital Tingo María 2016.**



Fuente: instrumento de recolección propia

**Interpretación:** La figura demuestra en relación al nivel de conocimiento sobre vacunas en las madres en estudio, evidenciamos que mayoritariamente el [50,3%(83)] de ellas tiene conocimientos altos, el [26,1%(43)] alcanza un nivel medio de conocimiento, y el [23,6%(39)] tuvo conocimiento bajo.

**Figura N° 09: Porcentaje según actitud frente al cumplimiento del calendario de vacunación - Hospital Tingo María 2016.**



Fuente: instrumento de recolección propia

**Interpretación:** En relación a la actitud hacia el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres en estudio, evidenciamos que mayoritariamente el [53,9%(89)] de ellas tiene actitudes inadecuadas en relación a [46,1%(76)] de las madres que tiene actitudes adecuadas frente al cumplimiento del calendario de vacunación.

## 4.2 ANÁLISIS INFERENCIAL.

**Tabla N° 04: Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres en estudio - Hospital Tingo María, 2016**

Variables	Actitud				Chi cuadrada (X <sup>2</sup> )	p Valor
	Adecuada		Inadecuada			
	N°	%	N°	%		
<b>Conocimiento:</b>						
Alto	33	43.4	50	56.2		
Medio	24	31.6	19	21.3	3,084	0,214
Bajo	19	25.0	20	22.5		

Al relacionar el nivel de conocimiento sobre vacunas en las madres con las actitudes al cumplimiento del calendario de vacunación se encontró, que el [75,0%(57)] de las madres tenían conocimiento entre alto y medio y al mismo tiempo actitudes adecuadas, en relación a un [77,5%(69)] de las madres que tiene conocimientos entre alto y medio pero cuentan con una actitud inadecuada. Así mismo se evidenció mediante Chi Cuadrada que el tener conocimientos sobre vacunación no se relaciona con la actitud de las madres con un valor  $p= 0,214$ .

## **CAPITULO V**

### **DISCUSION DE RESULTADOS**

#### **5.1 DISCUSIÓN:**

Del estudio de investigación se determina que las madres que las madres en estudio, se encuentran comprendidos entre los 18 a 23 años con un 30%, lo que constituye un factor entre el conocimiento y la actitud de la madre. La proporción de madres que incumplen al calendario de vacunación de sus niños tiene el nivel de instrucción secundaria siendo 65 madres; se demuestra que el 62% de madres tiene la ocupación de ama de casa, siendo una representación mayor el cual indica mayor dedicación a las responsabilidades del hogar, asocia a la actitud de incumplimiento al calendario de vacunación a pesar de la disponibilidad de tiempo. En el estudio de Gonzales <sup>(12)</sup> sobre factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año, concluye que los factores intervinientes en el incumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año; mayoritariamente se debe al ingreso económico, gastos de pasaje para ir a vacunar al niño, la creencia sobre las vacunas, gratuidad de las vacunas, el trato del personal de Enfermería, la información de las citas posteriores y de las reacciones post vacúnales, seguido de un porcentaje considerable de madres que refieren que están ausentes, por la ocupación de la madre, le es difícil llevar a vacunar al niño si gastara pasajes, contraindicación de las vacunas, que la vacuna pentavalente protege contra cinco enfermedades, la accesibilidad al servicio, el tiempo de espera.

El conocimiento es una mezcla de experiencia, valores e información que sirve como marco para la incorporación de nuevas experiencias e información, y es útil para la acción, de allí que en relación a la inmunizaciones es necesario que las madres y/o acompañante tengan conocimiento sobre las vacunas y el calendario de vacunación a fin de que puedan cumplirlas en sus niños y evitar enfermedades prevenibles en el niño. En relación al nivel de conocimiento de las madres, se evidenció que el 50,3% tiene conocimientos altos, y el 26,1% alcanzo conocimientos medios n relación a las vacunas, lo cual difiere del estudio de Sánchez S. quien realizó un estudio “Nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año en el Centro de Salud José Olaya y Túpac Amaru” concluye que las madres en un 85% tienen conocimientos deficientes, seguida por un 10% de conocimiento medio.

La actitud es una predisposición organizada para pensar, sentir, percibir y comportarse en cierta forma ante un referente, categoría, clase o conjunto de fenómenos o conjunto cognoscitivo, en base a ello es necesario que las madres de los niños tengan actitudes adecuadas en cuanto al cumplimiento del calendario de vacunación lo cual muchas veces está en relación al conocimiento. Sobre ello la actitud de las madres en el estudio se encontraron que solo el 46,1% tienden a hacer cumplir a sus niños con el calendario de vacunación, mientras que el 53,9% tiene actitudes inadecuadas demostrando total indiferencia, a la necesidad del niño para recibir las medidas preventivas específicas para fortalecer su crecimiento y desarrollo. Muchas de las madres refieren no hacer vacunar a sus niños porque les da pena. En el estudio de Falcón<sup>20</sup> relacionado a factores

asociados al incumplimiento en la vacunación en niños menores de un año, encuentra como factor no contar con algún familiar que le apoye en llevar al niño a la vacunación, así como olvidarse del día de la vacunación.

El incumplimiento del esquema de vacunación es la principal causa de enfermedad y muerte en niños menores de 5 años; así mismo constituye un grave problema que ocasiona un incremento en la incidencia de las enfermedades.

## CONCLUSIONES

- El 30% de madres pertenece a la etapa de vida joven. El 64,0% procede de la zona urbana. El 39,4% alcanza el nivel secundario. El 62% es ama de casa.
- El 50,3% tiene conocimientos altos sobre vacunas.
- El 53,9% de las madres tiene actitudes inadecuadas frente al cumplimiento del calendario de vacunación.
- No existe relación entre nivel de conocimiento y actitudes en las madres con un  $X^2= 3,084$  y un valor  $p= 0,214$ .

## RECOMENDACIONES

- Rescatar en las madres al cumplimiento de inmunización mediante madres guías o agentes comunitarios de salud sectorizados.
- Promover talleres de sesiones educativas, a madres con factores de riesgo en temas de “Importancia del calendario de vacunación y crecer sano”
- Coordinar acciones interdisciplinarias para el apoyo emocional pre y post inmunización del niño menor de 5 años.
- Intensificar programas educativos motivacionales para evitar la deserción alta, contrarrestando los bolsones susceptibles a enfermedades inmunoprevenibles.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. En: Gonzales Sotelo D C. Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala, 2011. Escuela de Post – Grado; 2011.
2. Cuadros, C. Editor. Vacunas Prevención de Enfermedades y Protección de la Salud. OPS. 2004. Disponible: <http://www.paho.org/spanish/dd/pub/vacunas-lu.pdf>.
3. García Ruiz Yolanda. Vacunaciones obligatorias de menores contra la voluntad de los padres. . [Sitio en internet]. Disponible en: [http://www.fundacionmhm.org/www\\_humanitas\\_es\\_numero35/papel.pdf](http://www.fundacionmhm.org/www_humanitas_es_numero35/papel.pdf) Consulta: 23 de febrero de 2008.
4. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine 2005; 159:929-934. Rechazo paterno a las vacunas y actitud de los pediatras. [internet]. Consulta: 23 de febrero de 2013. Disponible en: [http://www.llave.connmed.com.ar/portalanoticias\\_vernoticia.php?codigo\\_noticia=6340](http://www.llave.connmed.com.ar/portalanoticias_vernoticia.php?codigo_noticia=6340)
5. MINSA. En: Gonzales Sotelo D C. Op, cit, p. 11
6. Gonzales Sotelo D C. Op, cit, p. 9
7. Ibid, p. 14
8. Ministerio de salud Colombia. En: Gonzales Sotelo D C. Op, cit, p. 9
9. Organización Mundial de la salud. Acceso al servicio de Inmunizaciones: Evaluación de la cobertura de inmunización. [internet]. Consulta: 23 de febrero de 2013. Disponible en: [www.portales\\_médicos.com/publicaciones-2008](http://www.portales_médicos.com/publicaciones-2008).
10. Insuasti Posso P. “Cumplimiento del esquema de vacunación en niños/as menores de cinco años que acuden al puesto de salud de

San Vicente de Pusir, Canton Bolivar, Provincia Del Carchi. Enero a Junio 2012” Ecuador. [Internet]. Disponible en : <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/2255>

11. Ashqui Chacha S. “Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas, Antipolio, Pentavalente y Rotavirus en niños menores de 1 años de la Parroquia Pasa perteneciente al Cantón Ambato provincia de Tungurahua durante el período enero –junio 2013”. Ecuador. [Internet].Disponible en: <http://docplayer.es/45806034-Universidad-tecnica-de-ambato-facultad-de-ciencias-de-la-salud-carrera-de-enfermeria.html>
  
12. Rodríguez Del Pezo M, Tomala Delgado J.“Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del Sub-Centro Santa Rosa Salinas 2012-2013.”Ecuador. [Internet].Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1095>
  
13. Farinango, J. y Novoa, M.“Factores del abandono al esquema de vacunas en niños de 0 a 2 años del Centro de Salud N°1 Ibarra”, procedentes de Manzano Guarangui 2014-2015. Ecuador. (2015). Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4532/1/06%20ENF%20629%20TESIS.pdf>
  
14. Veliz, L. Campos, C. y Vega, P.14 “Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos Red de Salud UC Christus.” CHILE. (2015). Disponible en : <http://www.scielo.cl/pdf/rci/v33n1/art05.pdf>
  
15. Gonzales Sotelo D, “Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala, 2011” (Trabajo de investigación para optar el Título de especialista en Enfermería Pediátrica).

[Internet]. Disponible en:

<http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/2515>

16. Sanchez S, Vera SC. “Nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año de los centros de salud José Olaya y Túpac Amaru”. [Internet] 2013. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/252>
17. Izquierdo Orosco R. “Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal”. [Internet] Lima 2014. Disponible en : [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/342/1/Izquierdo\\_rf.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/342/1/Izquierdo_rf.pdf)
18. Upiachihua Salinas H. “Factores Sociodemograficos, Culturales Y El Cumplimiento Del Calendario De Inmunizaciones En Lactantes, Puesto De Salud I-2 Masusa. Punchana, 2015”. Iquitos [Internet]. Disponible: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3565>
19. Bueno Morales, M. “Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del puesto de salud de Malconga, Huánuco 2016”. [Internet]. Disponible en : <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/122>
20. Falcon Berrospi A. “Factores asociados al incumplimiento en la vacunacion en niños menores de un año en el Hospital Tingo Maria – 2014”. (Tesis de Grado). Universidad Privada de Huanuco - Tingo Maria; 2016. 89 p.
21. Cisneros G.F. Introducción a los modelos y teorías de enfermería [Monografía en internet]. Colombia: Universidad del Cauca; 2002. Disponible: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>.

22. Juana Hernández Conesa (1995). Teorías y modelos de enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de enfermería. McGraw-Hill Interamericana, Madrid
23. Ministerio de Salud. Op. Cit. p.4
24. Ibid, p.26\_27
25. Becerra M, Barreras de acceso al Programa Ampliado de Inmunizaciones, de la población infantil asistente a las casas vecinales de Tibabita y Horizontes de la localidad de Usaquén [tesis de Magister en Salud Pública], Bogotá, Colombia. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina; 2011
26. Gonzales Sotelo D. Op. Cit. p.23
27. NTS N° 080 minsaidglesp V.04. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Cit. p.5
28. [www.diresahuano.gob.pe/ESRI/vacuna.html](http://www.diresahuano.gob.pe/ESRI/vacuna.html)
29. Ibid,p. 5
30. [es.scribd.com/doc/199866511/Causas-de-Incumplimiento-Del-Esquema-de-Vacunacion](http://es.scribd.com/doc/199866511/Causas-de-Incumplimiento-Del-Esquema-de-Vacunacion).
31. Tito Huamaní. Gestión del conocimiento. [Internet] [Citado 26 de agosto 2017]. disponible en: [isbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/publicaciones/administracion/v05\\_n9/gestion\\_conocimiento.htm](http://isbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/publicaciones/administracion/v05_n9/gestion_conocimiento.htm)

# **ANEXOS**



UNIVERSIDAD DE HUANUCO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**RESOLUCION N° 1564-2015-D-FCS-UDH**

Huánuco, 19 de Noviembre del 2015

VISTO, el expediente con Registro N° 979-2015-FCS de fecha 10/NOV/15, presentado por doña Diana Carolina CURI RODRÍGUEZ alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, quien solicita designación de Asesor del Trabajo de Investigación titulado "ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2016", y;

**CONSIDERANDO:**

Que, según el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, en su Capítulo II, del Trabajo de Investigación o Tesis, Art 36° estipula que el interesado deberá solicitar asesor para obtener el Título Profesional de LICENCIADO DE ENFERMERIA, el cual será nombrado por la Facultad en Coordinación con la Escuela Académico Profesional de Enfermería, y a propuesta del o la interesado (a), y;

Que, según el Oficio N° 334-C-EAP. Enf.15-UDH-STM, de fecha 17/NOV15, emitido por la Consejera Académica de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, acepta lo solicitado por la recurrente, y propone como Asesor al LIC. ENF. JOSÉ LUIS LÓPEZ MARIANO, y,

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas en el Art. 45° del Estatuto de a Universidad de Huánuco;

**SE RESUELVE:**

**Artículo Único:** DESIGNAR como Asesor al LIC. ENF. JOSÉ LUIS LÓPEZ MARIANO en el contenido del Trabajo de Investigación titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2016", presentado por doña: Diana Carolina CURI RODRÍGUEZ alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, para obtener el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERIA.

Tanto el Profesor Asesor y la alumna, se sobre entiende que se ajustarán a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



Mg. Julia M. Pelucio Levalles  
DEGANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: EAPenf/Exp.Grad /Interesada/Asesora/Archivo/JPZ/gtc

## ANEXO N°2



UNIVERSIDAD DE HUANUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### RESOLUCION N° 352-2016-D-FCS-UDH

Huánuco, 04 de Abril del 2016

VISTO, la solicitud N° 211-16-FCS de fecha 21/MAR/16 presentado por doña Diana Carolina CURI RODRIGUEZ alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Sede Tingo María quien solicita Aprobación del Proyecto de Investigación titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA, 2016";

#### CONSIDERANDO:

Que, el recurrente ha cumplido con presentar la documentación exigida por la Comisión de Grado y Títulos de la EAP de Enfermería, Facultad de Ciencias de Salud, para ejecutar el Trabajo de Investigación conducente al Título Profesional;

Que, con Resolución N° 263-2016-D-FCS-UDH, de fecha 10-03-16, se designa como Jurados Revisores a la LIC. ENF. CARMEN MERINO GASTELÚ, LIC. ENF. LILIA CÉSPEDES Y ARGANDOÑA Y LIC. ENF. CRISTOBAL ALEGRÍA SALDAÑA, encargados para la Revisión del Proyecto de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería, de la Universidad de Huánuco;

Que, la Comisión de Revisión ha emitido la opinión sin observación alguna, recepcionado con fecha 21.03.16, por lo que se debe expedir la Resolución de aprobación, solicitado por la recurrente;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco;

#### SE RESUELVE:

Artículo Primero.- APROBAR el Proyecto de Investigación titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA, 2016"; presentado por doña Diana Carolina CURI RODRIGUEZ alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, quien ejecutará el mencionado trabajo bajo la asesoría del LIC. ENF. JOSÉ LUIS LOPEZ MARIANO.

Artículo Segundo.- Disponer que la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, registre el Proyecto arriba indicado en el Libro correspondiente.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

  
DEDANA  
DECANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Fac./Exp. Grad./Interesada/EAPEnf/Archivo/JPZ /gtc.

ANEXO N°3

**GUÍA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES Y DE LOS NIÑOS.**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Relación entre el conocimiento y la actitud de las madres al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años, Hospital de Tingo María; 2016.

**INSTRUCCIONES.** Estimada señor/a, señorita encuestador(a), le pedimos por favor se sirva registrar todas las respuestas emitidas por el cuidador responsable del niño en estudio.

**I. DATOS GENERALES DE LA MADRE**

1. **¿Cuántos años cumplidos**  
Tiene la madre a la fecha? \_\_\_\_\_
  
2. **¿Cuál es su zona de procedencia?**
  - a) Urbano ( )
  - b) Urbano Marginal ( )
  - c) Rural ( )
  
3. **Nivel de instrucción:**
  - a) Sin estudios ( )
  - b) Primaria ( )
  - c) Secundaria ( )
  - d) Superior ( )
  
4. **Ocupación:**
  - a) Ama de casa ( )
  - b) Trabajadora dependiente ( )
  - c) Trabajadora independiente ( )
  - d) Otro ( ) especifique-----

**II. DATOS GENERALES DEL NIÑO**

5. **Edad del niño en meses:** \_\_\_\_\_
  
6. **¿Cuál es su género?**
  - a) Masculino ( )
  - b) Femenino ( )
  
7. **N° de control CRED del niño:** \_\_\_\_\_

## CUESTIONARIO EN RELACIÓN A CONOCIMIENTO SOBRE VACUNAS

1. ¿Qué es para usted vacunación?
  - a) Es el proceso a través del cual se administra vitaminas importantes
  - b) Es el proceso que aumenta la resistencia a una enfermedad infecciosa.
  - c) **Es la aplicación de sustancias para producir defensas en el cuerpo**
  - d) Desconoce
  
2. ¿Qué es para usted una vacuna?
  - a) Es una vitamina para prevenir enfermedades ( )
  - b) **Es una sustancia que aplicado al niño protege de enfermedades** ( )
  - c) Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad ( )
  - d) Desconoce ( )
  
3. ¿Por qué son importantes las vacunas?
  - a) Los hace crecer sanos y fuertes ( )
  - b) **Previenen enfermedades** ( )
  - c) Permite que se desarrollen adecuadamente ( )
  - d) Desconoce ( )
  
4. ¿Conoce usted a que edades en meses debemos vacunar al niño?
  - a) a los 2, 4 y 6 meses ( )
  - b) solo al nacer ( )
  - c) **al nacer, 2, 4, 6, 7 y 8 meses** ( )
  - d) Desconoce ( )
  
5. sabe usted el niño de 1 año que vacunas recibe?
  - a) **Sarampión Papera y Rubeola – Neumococo** ( )
  - b) BCG, Pentavalente, Neumococo, APO, HvB, Rotavirus ( )
  - c) Solo BCG, Anti polio e Influenza ( )
  - d) Desconoce ( )
  
6. ¿Cuáles son las posibles reacciones que puede presentar su niño después de la aplicación de la vacuna?
  - a) Llanto y/o disminución del apetito ( )
  - b) **Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación** ( )
  - c) Alergia durante los primeros días ( )
  - d) Desconoce ( )

7. ¿Cuándo su niño presenta: resfrío, fiebre, diarrea lo lleva a vacunarse?  
SI ( )  
NO ( )
8. ¿Sabe usted la vacuna BCG del recién nacido contra que protege?  
a) Rubeola ( )  
b) **tuberculosis** ( )  
c) Papera ( )  
d) Desconoce
9. ¿Considera usted que es necesario completar todas las dosis de las vacunas para prevenir a su niño de enfermedades?  
a) No ( )  
b) Sí ( )
10. ¿Cuándo considera usted que su hijo está protegido de enfermedades?  
a) Cuando se le aplica la primera dosis que debe recibir ( )  
b) **Cuando se le aplica todas las dosis que debe recibir** ( )  
c) Cuando está en proceso de recibir alguna de las dosis ( )  
d) Desconoce. ( )

## EN RELACION A ACTITUDES DE LA MADRE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS FRENTE A LA APLICACIÓN DE VACUNAS.

**TÍTULO DE LA INVESTIGACION:** Relación entre el conocimiento y la actitud de las madres al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años, Hospital de Tingo María; 2016

**INSTRUCCIONES:** Lea detenidamente cada pregunta y marque con un (X) la respuesta que crea correcta según su criterio.

TA: Totalmente de acuerdo

A: De acuerdo

I: Indiferente

D: Desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

Ítems	TA	A	I	D	TD
1 Considero que las vacunas son necesarias	5	4	3	2	1
2 Considero que las vacunas son innecesarias por las molestias	1	2	3	4	5
3 Pienso que las medicinas caseras pueden substituir a las vacunas	1	2	3	4	5
4 Las vacunas no pueden ser sustituidas por medicinas caseras	5	4	3	2	1
5 Considero que recibir varias vacunas simultáneamente no debilita el sistema inmune	5	4	3	2	1

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**“Asociación entre el conocimiento y la actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años, Hospital de Tingo María, 2016”**

♦ **Auspiciado:**

Autofinanciado por la alumna.

♦ **Nombre del investigador y su número telefónico :**

Diana Curi Rodríguez

**OBJETIVO**

Determinar la asociación que existe entre el conocimiento y actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el hospital de Tingo María, 2016

**PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA**

Si usted no desea participar en este estudio, no habrá ningún problema. Será usted quien decida libremente si desea o no participar en la encuesta.

Si usted acepta participar lo hace en forma voluntaria, luego de haber leído y entendido el contenido. En señal de ello, firmará este documento en el lugar que corresponde.

♦ **Nombre en letra imprenta:**

.....

♦ **Firma y Huella digital, (si es letrado).....**

**Fecha:**

## ANEXO N° 5

**TABLA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO  
MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS  
SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN**

Item	JUECES							TOTAL	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
2	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	1	1	0	0	5	0.71
5	1	1	0	1	1	0	1	5	0.71
6	0	1	1	1	0	1	0	4	0.57
7	1	0	1	1	1	0	0	4	0.57
<b>Total</b>	<b>0.86</b>	<b>0.86</b>	<b>0.71</b>	<b>1.00</b>	<b>0.86</b>	<b>0.43</b>	<b>0.57</b>	<b>5.29</b>	<b>0.76</b>
	T	C	O	CRIST	W	TOLO	R		
<b>GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN;</b>									
	IA=	Ta	x 100		37	x 100		76%	
		Ta + Td			49				

ANEXO N° 6

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**  
**“ASOCIACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA, 2016”**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	VALOR FINAL	METODOLOGIA
<p><b>Problema Central:</b></p> <p>¿Cuál es asociación entre el conocimiento y la actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el hospital de Tingo María, 2016?</p> <p><b>DIMENSIONES:</b></p> <p>conocimiento, actitud</p> <p><b>Problemas Específicos:</b></p> <p>¿Cuáles son las características</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar la asociación que existe entre el conocimiento y actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el hospital de Tingo María, 2016.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>Describir las características sociodemográficas</p>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p><b>H Alternativa:</b> El conocimiento y la actitud de la madre SI estas asociados con el incumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital de Tingo María, 2016.</p> <p><b>H Nula:</b> El conocimiento y la actitud de la madre No están asociados en el incumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años</p>	<p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Incumplimiento del calendario de vacunación.</p> <p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Conocimiento y actitudes.</p> <p><b>Variables Intervinientes</b></p> <p>➤ Edad puntual de la madre</p>	<p>- Conocimiento alto</p> <p>- Conocimiento medio</p> <p>- Conocimiento Bajo</p> <p>- Adecuada</p> <p>- inadecuada</p> <p>- años cumplidos</p> <p>- Primaria Incompleta</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>cuantitativo</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b></p> <p>Observacional - correlacional</p> <p><b>Población</b></p> <p>288 madres</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>165 madres</p> <p><b>Técnicas e Instrumento de Investigación:</b></p> <p>se utilizará la entrevista como técnica y el cuestionario. Escala de Likert</p>

<p>sociodemográficas básicas que presentaran las madres de niños menores de 5 años usuarias de los servicios de inmunización del Hospital de Tingo María?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres en relación al cumplimiento e importancia de las vacunas en niños menores de 5 años?</p> <p>¿Cuál es la actitud más frecuente de las madres en relación a la vacunación de sus niños menores de 5 años?</p>	<p>básicas de las madres de niños menores de 5 años usuarias de los servicios de inmunización del Hospital de Tingo María.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres en relación al cumplimiento de las vacunas en niños menores de 5 años.</p> <p>Determinar la actitud de las madres en relación a la vacunación de sus niños menores de 5 años.</p>	<p>atendidos en el Hospital de Tingo María, 2016.</p> <p><b>Hipótesis Específicos:</b></p> <p><b>Ha1:</b> Las madres tienen conocimientos altos en relación a las vacunas en niños menores de 5 años.</p> <p><b>Ha2:</b> Las madres tienen actitudes adecuadas en relación al cumplimiento del calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.</p>	<p>➤ Nivel de escolaridad</p> <p>➤ Procedencia:</p> <p>➤ Ocupación</p> <p>➤ Edad del niño:</p> <p>➤ Número de control del niño:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Primaria completa</li> <li>- Secundaria incompleta</li> <li>- Secundaria completa</li> <li>- Superior incompleto</li>   <li>- Urbano</li> <li>- Urbano marginal</li> <li>- Rural</li>   <li>- Ama de casa</li> <li>- Trabajo indep.</li> <li>- Trabajo dependiente</li> <li>- Otros</li>   <li>- &lt; 1 año</li> <li>- 1 año</li> <li>- 4 años</li>   <li>- 4 controles</li> <li>- 11 controles</li> <li>- 6 controles</li> </ul>	<p><b>Validez y confiabilidad:</b> Se utilizaron juicio de expertos</p> <hr/> <p><b>Procesamiento de datos:</b> Estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones presentadas en tablas y gráficos</p> <p><b>Análisis de datos:</b> Se utilizará los datos cuantitativos de la para la interpretación. Para determinar relación se utilizará el Chi cuadrado.</p>
--	---	---	---	--	--