



**Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Nivel de conocimiento y cumplimiento del  
esquema de vacunación en madres de niños  
menores de 5 años - Lima-2022

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada  
en Enfermería**

**Presentado por:**

Melgarejo Zorrilla, Liz Evelyn

**Código ORCID:** 0000-0002-6136-7207

**Asesor:** Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo.

**Código ORCID:** 0000-0002-4633-2997

**Lima-Perú**

**2022**

“Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños  
menores de 5 años - Lima-2022”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud y bienestar

**ASESOR:**

DR. ARÉVALO MARCOS, RODOLFO.  
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-4633-2997

### **Dedicatoria**

Dedicado a mis maravillosos padres que siempre y a pesar de caer me ayudaron a levantarme y continuar, para culminar con esta meta profesional que tenía pendiente. A mi esposo por su apoyo constante, su motivación para seguir saliendo adelante y alcanzar nuestros sueños y a mi pequeña hijita, ella, que es mi mayor motivación.

### **Agradecimiento**

Quiero agradecer a todos mis Maestros de la Universidad tanto de teoría como de práctica que desde el primer día me motivaron e impartieron sus conocimientos, y transmitieron valores éticos y el respeto por nuestro uniforme. Gracias a todos los que me han apoyado en el desarrollo de la tesis con sus asesorías, consejos para lograr este objetivo anhelado.

## ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice (general, de tablas y gráficos)	v
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>01</b>
1.1 Planteamiento del problema	01
1.2 Formulación del problema	03
1.2.1 Problema general	03
1.2.2 Problemas específicos	04
1.3 Objetivos de la investigación	04
1.3.1 Objetivo general	04
1.3.2 Objetivos específicos	04
1.4 Justificación de la investigación	05
1.4.1 Teórica	05
1.4.2 Metodológica	05
1.4.3 Práctica	06
1.5 Limitaciones de la investigación	06
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>07</b>
2.1 Antecedentes de la investigación	07
2.2 Bases teóricas	10
2.3 Formulación de hipótesis	16
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>18</b>
3.1. Método de investigación	18
3.2. Enfoque investigativo	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23

3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción	23
3.7.3. Validación	23
3.7.4. Confiabilidad	24
3.8. Procesamiento y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos	25
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	26
4.1 Resultados	26
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	26
4.1.2. Prueba de hipótesis	36
4.1.3. Discusión de resultados	40
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
5.1 Conclusiones	43
5.2 Recomendaciones	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	51
Anexo 1: Matriz de consistencia	52
Anexo 2: Instrumentos	55
Anexo 3: Base de Datos	60
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética	64
Anexo 5: Formato de consentimiento informado	65
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	66
Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin	67

### Índice de tablas

Tabla 1.	Distribución según datos demográficos de las madres.	26
Tabla 2.	Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento.	27
Tabla 3.	Nivel de conocimiento según dimensión generalidades de la vacunación.	28
Tabla 4.	Nivel de conocimiento según dimensión prevención de enfermedades.	29
Tabla 5.	Nivel de conocimiento según dimensión efectos y cuidados en la vacunación.	30
Tabla 6.	Distribución de datos según la variable cumplimiento del esquema de vacunación.	31
Tabla 7.	Nivel de conocimiento según cumplimiento del esquema de vacunación.	32
Tabla 8.	Generalidades de la vacunación según cumplimiento del esquema de vacunación.	33
Tabla 9.	Prevención de enfermedades según cumplimiento del esquema de vacunación.	34
Tabla 10.	Efectos y cuidados en la vacunación según cumplimiento del esquema de vacunación.	35
Tabla 11.	Prueba de correlación según Spearman entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación.	36
Tabla 12.	Prueba de correlación según Spearman entre las generalidades de la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación.	37
Tabla 13.	Prueba de correlación según Spearman entre la prevención de enfermedades y el cumplimiento del esquema de vacunación.	38
Tabla 14.	Prueba de correlación según Spearman entre los efectos y cuidados en la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación.	39

## Índice de gráficos

Gráfico 1.	Distribución según datos demográficos de las madres.	26
Gráfico 2.	Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento.	27
Gráfico 3.	Nivel de conocimiento según dimensión generalidades de la vacunación.	28
Gráfico 4.	Nivel de conocimiento según dimensión prevención de enfermedades.	29
Gráfico 5.	Nivel de conocimiento según dimensión efectos y cuidados en la vacunación.	30
Gráfico 6.	Distribución de datos según la variable cumplimiento del esquema de vacunación.	31
Gráfico 7.	Nivel de conocimiento según cumplimiento del esquema de vacunación.	32
Gráfico 8.	Generalidades de la vacunación según cumplimiento del esquema de vacunación.	33
Gráfico 9.	Prevención de enfermedades según cumplimiento del esquema de vacunación.	34
Gráfico 10.	Efectos y cuidados en la vacunación según cumplimiento del esquema de vacunación.	35

### **Resumen**

El estudio tiene 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 claves:** Conocimiento, esquema de vacunación, prevención.

### **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 medium 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 prevenibles por vacunación. La prevención de enfermedades infecciosas a través de la inmunización se considera un éxito en la comunidad sanitaria. Por lo tanto, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades son actualmente las mejores estrategias adoptadas por los países. Por lo tanto, es imperativo medir continuamente las estrategias de vacunación para grupos de niños y comprender su relación con los niveles de conocimiento materno. Quién fue el primero en hacer exitosa esta estrategia, es por ello que se diseñó el estudio para determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan de Lurigancho-Lima–2022.

Y para ello se sigue la siguiente estructura para la presentación del trabajo:

Capítulo 1: denominado el problema; donde se detalla la problemática de estudio además de la formulación del problema, objetivos y la justificación del estudio además de las limitaciones. Capítulo 2: donde se presenta los antecedentes de estudio, las bases teóricas y la formulación de las hipótesis. Capítulo 3: se presenta el desarrollo de los métodos de investigación y análisis estadísticos utilizados en la medición de las variables, Capítulo 4; presentación de los resultados además de la discusión. Capítulo 5: se presenta la conclusión por cada objetivo y su respectiva recomendación, finalmente se presenta las referencias y anexos referentes al estudio.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

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 (1).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), conocido como el Fondo de la Organización de las Naciones Unidas, 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 referencia a 2017 en 2010. Entre 2017 y 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. Una enfermedad previamente controlada (2).

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 %, según la Organización Panamericana de la Salud (3). 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 (4).

El 23 de febrero de 2022, un caso especial para las vacunas infantiles fue la solicitud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a los países de las Américas para que redoblen sus esfuerzos para vacunar a los niños contra la poliomielitis, con una cobertura de tres dosis del 82% en 2020 desde 1994. su nivel más bajo, el continente africano fue certificado libre de la enfermedad en 1994. En 2021, las Américas celebran el 30 aniversario del último caso de polio en la región causado por el poliovirus salvaje. Sin embargo, si la cobertura de vacunación no supera el 95% en cada ciudad y cada comunidad, la poliomielitis puede provocar una enfermedad paralítica y volver a la zona. En 2020, 12 países notificaron una cobertura de la tercera dosis inferior al 80 % (5).

Dado que el impacto de la pandemia de 2020 en la inmunización resulta en un 15,6% menos de niños y niñas menores de 12 años que en 2019, el Ministerio de Salud (Minsa) implementará un programa de reducción de la brecha de vacunación para reducir la propagación de la enfermedad entre los niños menores de 12 años. 1212 El riesgo de edad es de 12 años. 5 años (6).

El Instituto Peruano de Investigaciones Económicas también informó en 2020 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 (7).

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. (8) 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. (9).

Finalmente, en un estudio de 2019, el 53,72% de las pruebas se utilizaron para el diagnóstico. Entre ellos, el 23,15% fueron casos confirmados, de los cuales no se administró vacuna contra la tos ferina durante más de 5 meses, el 96,43% menores de 6 meses, el 42,86% menores de 3 meses y el 10,71% en cuidados intensivos. A los 2 meses falleció 1 persona, lo que destaca el hecho de que los niños La importancia preventiva de la vacunación (10).

En el Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan de Lurigancho – Lima donde se realizó el estudio, se ha podido evidenciar que algunas madres no tienen mucho conocimiento 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.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo se relaciona 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?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades de la vacunación 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?
- ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión prevención de enfermedades 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?
- ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación 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?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

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.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades de la vacunación 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.

- Ilustrar cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión prevención de enfermedades 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.
- Demostrar cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación 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.

#### **1.4 Justificación de la investigación**

##### **1.4.1 Teórica**

El tema planteado es importante porque la inmunización es un tema que debe ser evaluado siempre porque a pesar de su probada efectividad en la prevención de muchas enfermedades que en el pasado eran mortales, no se desarrolla como se desearía, por lo tanto al investigar y generar conocimiento sobre el tema principalmente en el lugar de estudio es esencial para aportar en la conciencia de las madres y autoridades que se debe reforzar las estrategias en base al conocimiento de las madres que se asocian con el cumplimiento del esquema de vacunación, además de ello se brindará un análisis de la teoría existente para mejorar el conocimiento sobre las variables de estudio.

##### **1.4.2 Metodológica**

El trabajo se justifica de manera metodológica porque tiene la razón de poder aportar en la medición del grado correlacional entre el nivel de conocimiento que presenta la madre y el cumplimiento del esquema de vacunación para menores de 5 años, esto se podrá lograr a través de la aplicación cuestionarios y una ficha de cotejo donde se

observe resultados que evidencien la problemática observada de una manera más específica y poder aportar en el trabajo del personal de enfermería en mejorar las estrategias que incrementen el cumplimiento del esquema de vacunación por parte de las madres.

### **1.4.3 Práctica**

El estudio presenta información relevantes y estadísticas sobre el cumplimiento de la vacunación y el conocimiento de la madre, lo cual estará a disposición del personal de salud y las autoridades responsables de la inmunización de los niños. Las personas beneficiadas del presente estudio serán las madres de familia en especial los niños menores de 5 años. La finalidad del presente estudio es aportar en la mejora de las estrategias que incrementan los niveles de cumplimiento del esquema de vacunación. Se obtendrá datos actuales y fidedignos sobre los factores asociados en el cumplimiento del esquema de vacunación. Teniendo el fin de contribuir en la disminución de los casos de incumplimiento del esquema por parte de las madres, lo cual será perjudicial en el futuro de la salud de la población infantil.

## **1.5 Limitaciones de la investigación**

Dentro de las limitaciones que se ha tenido en el desarrollo de la investigación es la recolección de la información, en donde por temas de pandemia se tuvo que realizar por grupos pequeños lo que tomo relativamente mas tiempo, pero se logro cumplir con toda la cantidad de la muestra, asimismo en el tema económico se estuvo limitado porque el estudio era autofinanciado, por lo tanto se tuvo que hacer reajustes, pero se logró hacer una buena administración del presupuesto, logrando cubrir los procesos investigativos.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### Internacionales

**Bernal et al.** (2022) en México presentaron su investigación con el objetivo de *“Relacionar la indecisión a las vacunas de la madre y el esquema de vacunación del menor de 5 años”*, Un enfoque de correlación cuantitativa que involucró a 75 madres 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., la conclusión es que no existe relación entre las variables de estudio(11).

**Quichimbo.** (2021) en Ecuador presento su investigación la cual tuvo como objetivo *“Determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años que acuden al Centro de salud “Santa Martha”*, A través de una encuesta de nivel descriptivo a 30 madres, y utilizando cuestionarios y tablas de comparación, se 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 (12).

**Contreras et al.** (2021) en México presentaron su investigación donde tuvieron como objetivo *“Establecer si el conocimiento determina en las actitudes de las madres, el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos menores de cinco año”*. A través del método de observación descriptiva y encuesta cuestionario a 85 madres se puede concluir que el 63,1% de las madres tienen

conocimientos medios y el 97,6% de sus actitudes son suficientes, por lo que se concluye que existe una variable relación de aprendizaje (13).

**Soriano**, (2021) en Ecuador presentó su investigación la cual tuvo como objetivo “*Determinar el nivel de conocimiento en las primigestas sobre el cumplimiento del esquema de vacunación, en la Comuna Buena Fuente, 2021*”, Mediante un estudio cuantitativo no experimental de una muestra de 50 madres y el uso de un cuestionario, la mayoría de las madres desconocía las indicaciones de vacunación por edad, además se encontró que el 71% brindaba un esquema completo, pero el 29% estaban incompletos, por lo que la conclusión es que las variables de estilo están directamente relacionadas (14).

**Chiqui y Riera** (2020) en Ecuador presentaron su investigación la cual tuvo como objetivo “*Identificar el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de Guayaquil año 2019*”. Se realizó un estudio cuantitativo sobre una muestra de 45 madres mediante cuestionarios y guías observacionales. Encontró 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 adherieron al esquema de vacunación, lo que se relacionó con el nivel de conocimiento y preparación brindado por las enfermeras (15).

## **Nacionales**

**Rengifo**. (2021) en Iquitos presentó su investigación la cual tuvo como objetivo “*Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre vacunas que tienen las madres y el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores 18 meses atendidos en una IPRESS de Iquitos*”. Un estudio descriptivo

cuantitativo de la información proporcionada por 71 madres a través de cuestionarios 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 (16).

**Gutiérrez y Quispe.** (2019) en Huancayo presentaron su investigación que tuvo como objetivo “*Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de 2 años que acuden al centro de salud público de la Provincia de Huancayo 2019*”, Utilizando métodos descriptivos, con el apoyo de 123 madres, se 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 tanto, se puede concluir que existe una relación directa entre las variables (17).

**Villafuerte.** (2019) en lima presentó su investigación que tuvo como objetivo “*Determinar el nivel de 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*”, utilizando un método descriptivo cuantitativo, utilizando una muestra de 100 madres, y utilizando cuestionarios y listas de cotejo, de los cuales se obtuvo un 51% de conocimiento medio y un 49% de conocimiento alto, solo el 41% cumplieron con el programa, llegando a la conclusión. existe una relación directa entre las variables (18).

**Barba y Moncada.** (2019) en Chiclayo presentaron su investigación donde tuvieron como objetivo “*establecer relación entre el Nivel de conocimiento de las madres sobre las vacunas y el Cumplimiento del esquema del PAI en el Hospital de*

*Apoyo Chepén*”, Utilizando métodos cuantitativos, descriptivos y aportes de 30 madres, mediante cuestionarios y guías observacionales, se encontró 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, fue variable por lo que se concluyó que no existió relación entre las variables (19).

**Florián y Rodríguez.** (2018) en Trujillo presentaron su investigación donde tuvieron como objetivo “*Establecer la relación entre los factores maternos y el cumplimiento del esquema de vacunas del niño menor de 1 año.*”, mediante una encuesta descriptiva por método cuantitativo y mediante cuestionario de muestra de 72 madres, de las cuales el 56,9% tenía un nivel de conocimiento medio, el 68,1% cumplió y el 31,9% no cumplió con el programa, dando como resultado que en conclusión no existe una relación estadística significativa entre las variables (20).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Nivel de conocimiento**

Se dice 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. Es por esto que las madres deben conocer las señales de advertencia y detectarlas en los niños para que se puedan tomar medidas preventivas de manera más efectiva y rápida para evitar violaciones basadas únicamente en creencias (21).

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 (22).

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 (23).

### **Conocimiento de vacunas**

Considerada una asociación conceptual, información con la precisión necesaria y la secuencia adecuada de vacunas de la madre (24).

Asimismo, las madres cuentan con una gran cantidad de información sobre las vacunas de sus hijos, incluidas las enfermedades prevenibles por vacunación y sus efectos adversos (25). Asimismo, se almacenan conocimientos sobre vacunas a través de la experiencia, así como información sobre inmunizaciones y vacunas infantiles (26).

#### **2.2.1.1 Dimensiones de nivel de conocimiento.**

**Generalidades de la vacunación:** Se define como un conjunto de procedimientos o trámites en los que el Estado garantiza la inmunidad a la vacunación y su administración en todas las instituciones de salud pública del país, y las enfermeras responsables de la estrategia son las encargadas de registrar y descifrar las dosis de vacunas aplicadas (27).

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 (28).

Vacunando Se puede proteger a las personas, y en muchos casos a las comunidades, de ciertas enfermedades que pueden ser muy frecuentes y graves, incluso fatales o incapacitantes. Actualmente, en nuestro medio, muchas enfermedades para las que tenemos vacunas han desaparecido o están bien controladas gracias a la vacunación. Si dejamos de vacunar, reaparecerán (29).

**Prevención de enfermedades:** Esta 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. Nuevamente, se conceptualizan como una sola posición, manifestada en grupos de personas que son promovidas y protegidas (30).

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. Todos, desde bebés hasta adolescentes, deben vacunarse durante la infancia para brindar inmunidad contra enfermedades infecciosas potencialmente peligrosas. Sin vacunación, los niños corren el riesgo de sufrir enfermedades graves, discapacidad o muerte por enfermedades como Haemophilus influenzae tipo b (Hib), sarampión y tos ferina (31)..

**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 (32).

Los departamentos de salud deben encontrar formas de vincular los diferentes componentes de la institución, desarrollar métodos de comunicación y construir un compendio humano en la región, y modelar e informar a los padres en el momento preciso los pasos y las dosis que deben seguir después del proceso de vacunación. Es importante tener en cuenta que cuando se administra la vacuna, puede causar dolor o efectos secundarios que pueden causar cambios en su cuerpo y sistema. Aunque el plazo es de 48 horas, se debe brindar protección y cuidados para evitar molestias secundarias. Este efecto se considera dañino, no deseado y no intencional (33).

### **2.2.2 Cumplimiento del esquema de vacunación**

Según las circunstancias, asistir a las citas de vacunación gratuitas correspondientes a sus hijos es una obligación u obligación (34). Este es también el comportamiento de las madres para cumplir con las vacunas infantiles (35).

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 (36).

### **Norma Técnica De Inmunización (NTS N° 080 - MINSA/DGSP V.03) (37).**

1. Objeto Contribuir al mejoramiento de la salud de la población a través de la prevención y el control de las enfermedades inmunoprevenibles.

2. OBJETIVO 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).

3. **Ámbito de aplicación** Esta norma técnica de higiene aplica a 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.

#### Importancia de la vacunación.

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 (37).

#### **2.2.2.1. Dimensión nivel de cumplimiento**

El caso se refiere a la disposición de la madre a cumplir con las vacunas en el Plan Nacional de Vacunación establecido por el Ministerio de Salud, conjunto de

lineamientos que se deben seguir para la profilaxis vacunal. La salud del país es la siguiente: (38).

**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.

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: 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.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi: El nivel de conocimiento en su dimensión generalidades de la vacunación 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 en su dimensión generalidades de la vacunación 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

Hi: El nivel de conocimiento en su dimensión prevención de enfermedades 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 en su dimensión prevención de enfermedades 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.

Hi: El nivel de conocimiento en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación 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 en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación 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.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

Este proyecto de investigación emplea un enfoque hipotético-deductivo, en el que se utilizan estrategias de razonamiento para sacar conclusiones lógicas a partir de un conjunto de suposiciones o principios. Esto implica sacar conclusiones basadas en un conjunto de afirmaciones consideradas como hipótesis o hechos (39).

### **3.2. Enfoque investigativo**

El siguiente estudio emplea un enfoque cuantitativo, recolectando y analizando datos cuantificables sobre las variables propuestas y brindando hallazgos válidos consistentes con las metas originalmente propuestas (40).

### **3.3. Tipo de investigación**

El trabajo de investigación actual es del tipo básico ya que tiene como objetivo aumentar su conocimiento observacional y estudiar las variables de las ciencias naturales (41).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño es 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.

El nivel de investigación será correlacional: pues buscará analizar el comportamiento de dos variables, buscando establecer una correlación entre ellas, la misma expresada al contraer la hipótesis (42).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Las poblaciones representan totales anteriores al fenómeno investigado, complementadas con análisis textual, cuantificación y N, teniendo en cuenta las

características poblacionales descritas en el estudio (43). Población conformada por 135 madres de niños menores de 5 años, Proyectos Especiales Centro de Salud – San Juan de Lurigancho-Lima – 2022.

**Criterios de Inclusión:**

Madres que desearon participar en el estudio

Madres de niños menores de 5 años

Madres que tengan su cartilla de vacunación

**Criterios de Exclusión:**

Madres de niños mayores de 5 años

Madres con deterioro cognitivo

Madres que no firmen el consentimiento informado

**Muestra**

Esta es una porción pequeña y representativa de la población total y puede producir los mismos resultados que el censo completo. Es decir, los resultados obtenidos se verán reflejados en toda la población (39). En este caso, se necesita una fórmula para obtener una muestra, que es crucial para el manejo de poblaciones limitadas, de la siguiente manera:

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

**Donde:**

N : Población (135)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

**Reemplazando:**

$$n = \frac{135 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(135 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 100$$

Es por ello que la muestra estuvo conformada por 100 madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan de Lurigancho-Lima–2022.

**Muestreo**

En este ejemplo, el muestreo es simplemente aleatorio probabilístico, y dado que el tamaño de la muestra se obtiene por probabilidad y utilizando una ecuación de población finita, la selección de los miembros de la muestra también es simplemente aleatoria, es decir, todos los miembros se seleccionan al azar. tienen la misma probabilidad de selección (39)

**3.6. Variables y operacionalización**

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	DIMENSIÓN	INDICADORES	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>Nivel de conocimiento</b>	Conjunto de ideas, conceptos, definiciones claras, precisas y ordenadas sobre un tema. Dentro del esquema de vacunación, es la información que se absorbe luego de que personas, profesionales, medios de comunicación y redes sociales observan, escuchan y obtienen información en el proceso de vida (23).	Son un conjunto de información e ideas que tienen las madres acerca de la vacunación, el cual se medirá con un cuestionario que consta de 22 ítems con una escala dicotómica de correcto (1) e incorrecto (0), considerando las dimensiones: Generalidades de la vacunación, prevención de enfermedades; efectos y cuidados en la vacunación.	Generalidades de la vacunación	Definición de vacunas Importancia de las vacunas Control de vacunas	Ordinal  Correcto (1) Incorrecto (0)	Alto (15-22) Medio (7-14) Bajo (0-6)
			Prevención de enfermedades	Clasificación de enfermedades Aplicación de vacunas		
			Efectos y cuidados en la vacunación	Reacciones de las vacunas Cuidados antes de la vacunación Cuidados después de la vacunación		
<b>Cumplimiento del esquema de vacunación</b>	El cumplimiento es la realización de un deber o de una obligación, este caso cumplir con asistir a las citas de vacunación que les corresponde a sus niños de forma gratuita. (34). Asimismo, es el acto que	Es el comportamiento de la madre en razón del cumplir con lo impuesto en el esquema de vacunación, el cual se medirá con una ficha de cotejo que consta de 28 ítems, considerando las vacunas referidas	Nivel de Cumplimiento	1 dosis de vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG) 1 dosis de vacuna Virus de Hepatitis B (HVB) 1ra dosis Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib) 1ra dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV) 1ra dosis Vacuna contra Rotavirus 1ra dosis Vacuna Neumococo 2da dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib) 2da dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV) 2da dosis Vacuna contra Rotavirus 2da dosis Vacuna Neumococo 3ra dosis Vacuna Pentavalente 1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO) 1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica	Ordinal Si (1) No (0)	Cumple (14-28) No cumple (0-13)

	realizan las madres para cumplir con las vacunas de los lactantes (35).	por el Ministerio de Salud.		<p>2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica</p> <p>1ra dosis vacuna Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR) 3ra dosis Vacuna Neumococo</p> <p>1 dosis Vacuna contra la Varicela</p> <p>1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica</p> <p>1 dosis de Vacuna Antiamarilica (dosis única)</p> <p>1er Refuerzo de Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)</p> <p>1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO</p> <p>2da dosis de Vacuna SPR</p> <p>1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica</p> <p>1 dosis Vacuna contra la Varicela</p> <p>1 dosis Vacuna Influenza adulto</p> <p>1 dosis Vacuna Antiamarilica (sólo aquellos que no acrediten vacuna anterior)</p> <p>2do. Refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)</p> <p>2do Refuerzo Antipolio oral (APO)</p>		
--	---	-----------------------------	--	---	--	--

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, un formato estructurado y ordenado utilizado principalmente en la investigación social para una recolección de datos más práctica y eficiente (43).

#### **3.7.2 Descripción**

**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 (23) 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.

#### **3.7.3. Validación**

En cuanto al nivel de conocimiento, los autores Malvas y Rivera (23) 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.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Los autores Malvas y Rivera (23) 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 aplica 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

#### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

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 ordenan en forma de gráficos y tablas, con interpretaciones que identifican las relaciones que existen entre las variables de estudio. Asimismo, se utiliza 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.

### **3.9. Aspectos éticos**

El proyecto ha sido presentado al Comité de Ética en Investigación Institucional del CIEI-UPNW de la Universidad del Perú, Norbert Wiener, para su revisión por el Comité de Ética del Centro de Salud de Proyectos Especiales – San Juan de Lurigancho-Lima, consentimiento informado autorizado y firmado del director de la institución de salud para participar en este estudio, y 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.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1.

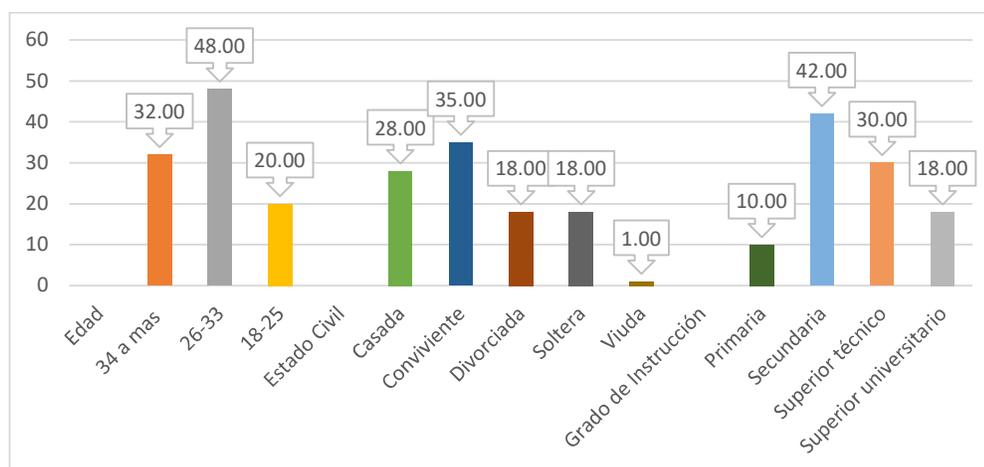
Distribución según datos demográficos de las madres.

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

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 1.

Distribución según datos demográficos de las madres.



En la tabla y gráfico 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.

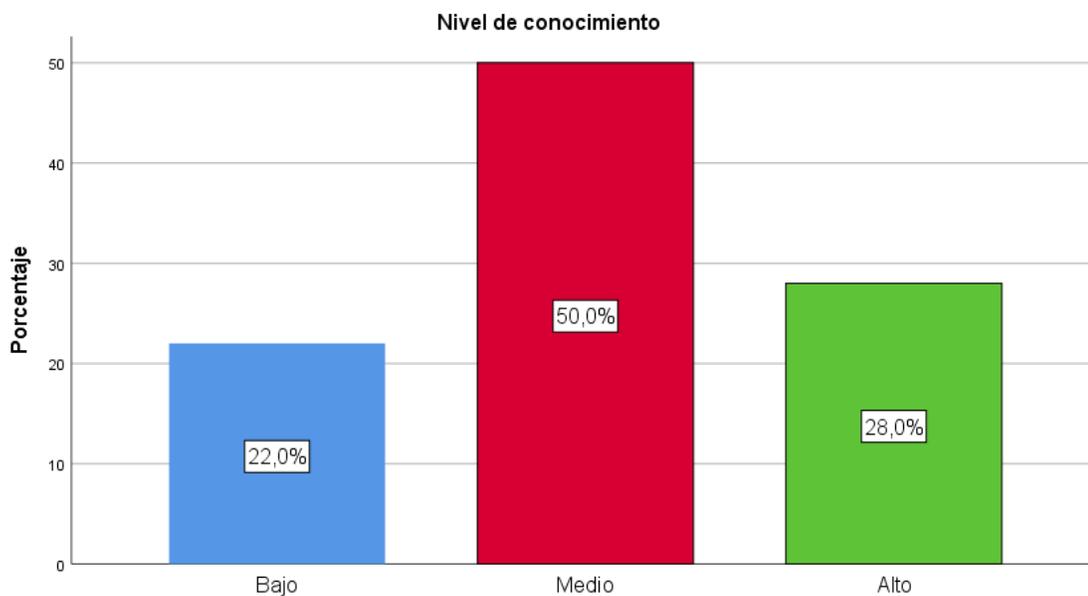
*Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento.*

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

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 2.

*Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento.*



En la tabla y gráfico 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.

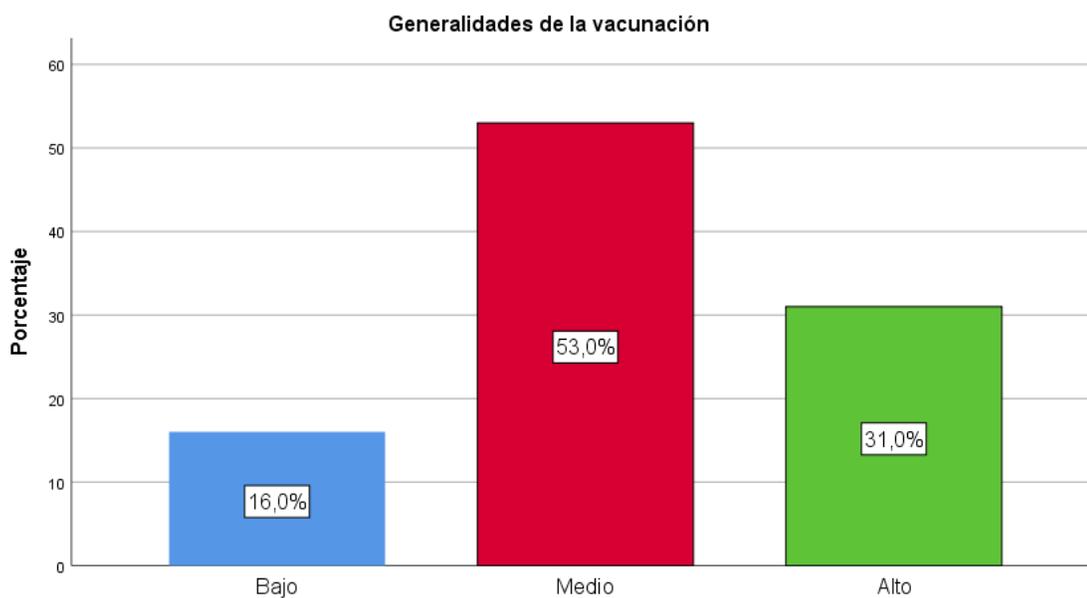
*Nivel de conocimiento según dimensión generalidades de la vacunación.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	16,0
Medio	53	53,0
Alto	31	31,0
Total	100	100,0

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 3.

*Nivel de conocimiento según dimensión generalidades de la vacunación.*



En la tabla y gráfico 3, podemos observar que el 16.0% presentan en la variable nivel de conocimiento en su dimensión generalidades de la vacunación un nivel bajo, el 53.0% un nivel medio y el 31.0% un nivel alto.

Tabla 4.

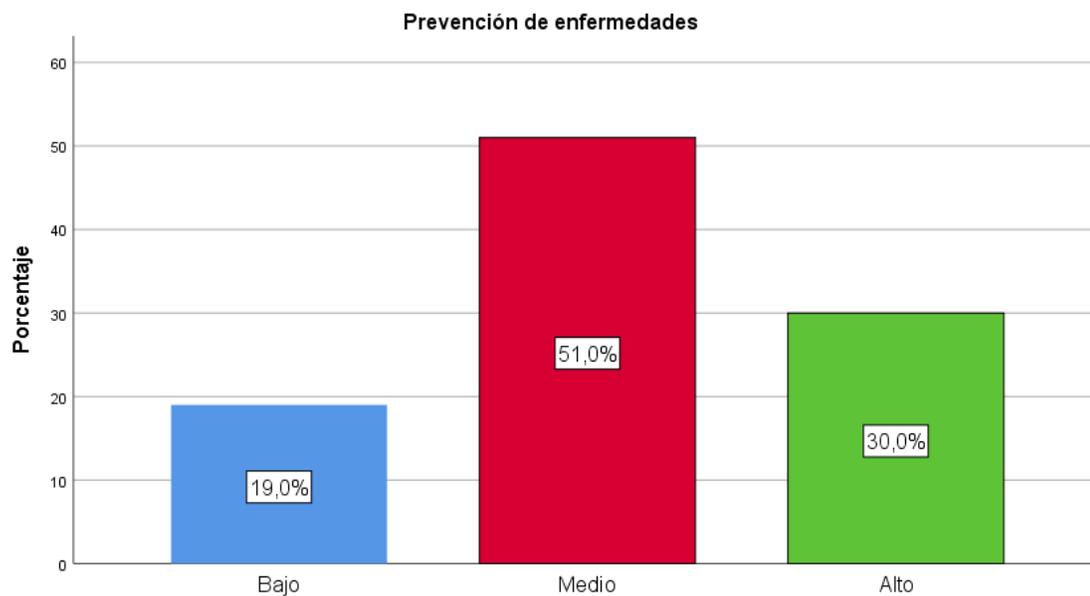
*Nivel de conocimiento según dimensión prevención de enfermedades.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	19,0
Medio	51	51,0
Alto	30	30,0
Total	100	100,0

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 4.

*Nivel de conocimiento según dimensión prevención de enfermedades.*



En la tabla y gráfico 4, podemos observar que el 19.0% presentan en la variable nivel de conocimiento en su dimensión prevención de enfermedades un nivel bajo, el 51.0% un nivel medio y el 30.0% un nivel alto.

Tabla 5.

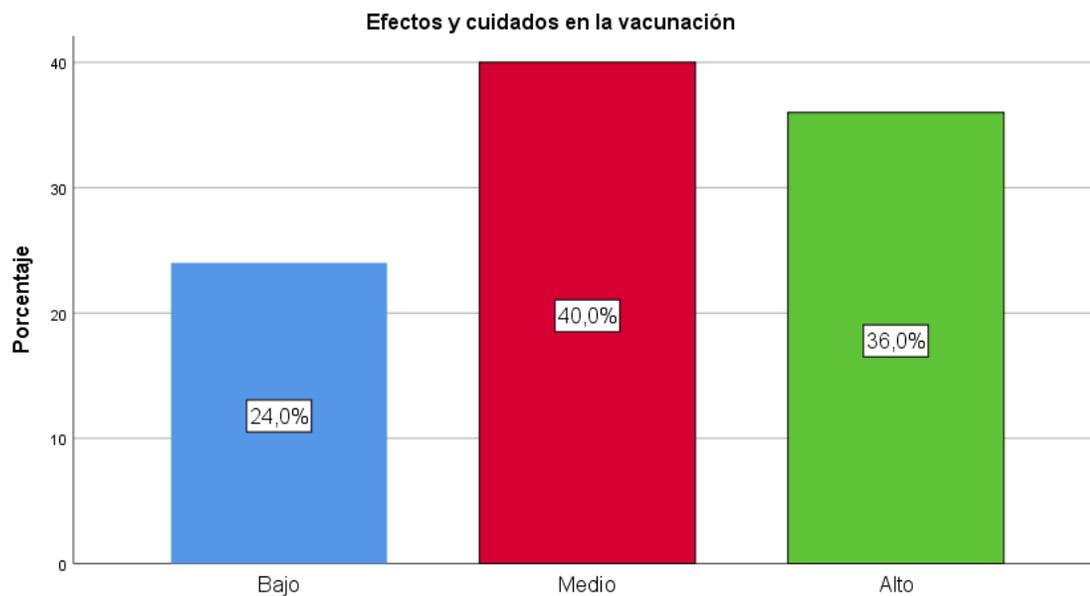
*Nivel de conocimiento según dimensión efectos y cuidados en la vacunación.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	24	24,0
Medio	40	40,0
Alto	36	36,0
Total	100	100,0

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 5.

*Nivel de conocimiento según dimensión efectos y cuidados en la vacunación.*



En la tabla y gráfico 5, podemos observar que el 24.0% presentan en la variable nivel de conocimiento en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación un nivel bajo, el 40.0% un nivel medio y el 36.0% un nivel alto.

Tabla 6.

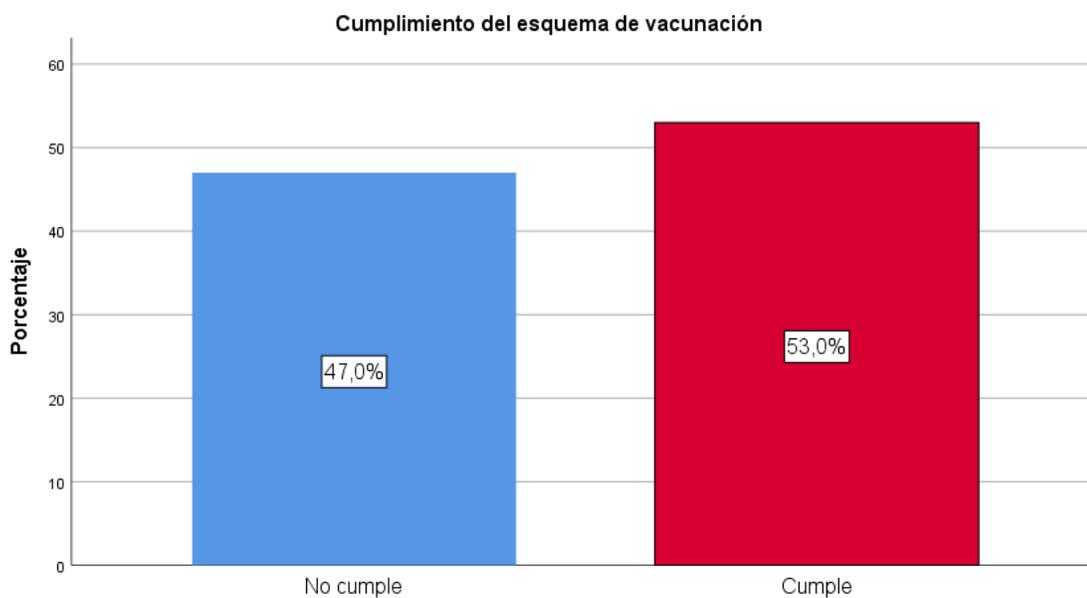
*Distribución de datos según la variable cumplimiento del esquema de vacunación.*

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

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 6.

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



En la tabla y gráfico 6, podemos observar que el 47.0% no cumple con el esquema de vacunación y el 53.0% cumple con el esquema de vacunación.

Tabla 7.

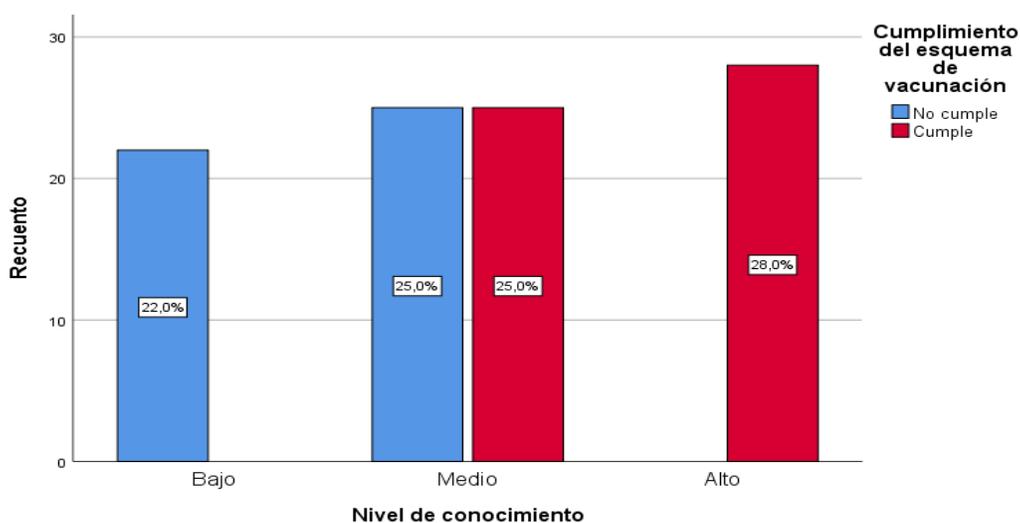
*Nivel de conocimiento según cumplimiento del esquema de vacunación.*

		Cumplimiento del esquema de vacunación			
		No cumple	Cumple	Total	
Nivel de conocimiento	Bajo	Recuento	22	0	22
		% del total	22,0%	0,0%	22,0%
	Medio	Recuento	25	25	50
		% del total	25,0%	25,0%	50,0%
	Alto	Recuento	0	28	28
		% del total	0,0%	28,0%	28,0%
Total		Recuento	47	53	100
		% del total	47,0%	53,0%	100,0%

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 7.

*Nivel de conocimiento según cumplimiento del esquema de vacunación.*



Al correlacionar el nivel de conocimiento con el cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que del grupo que presenta un nivel de conocimiento bajo, el 22,0% no cumple con el esquema de vacunación. En el grupo que presenta un nivel de conocimiento medio, el 25,0% no cumple con el esquema de vacunación y el 25,0% cumple cumplimiento del esquema de vacunación. En el grupo que presenta un nivel de conocimiento alto, el 28,0% cumple con el esquema de vacunación.

Tabla 8.

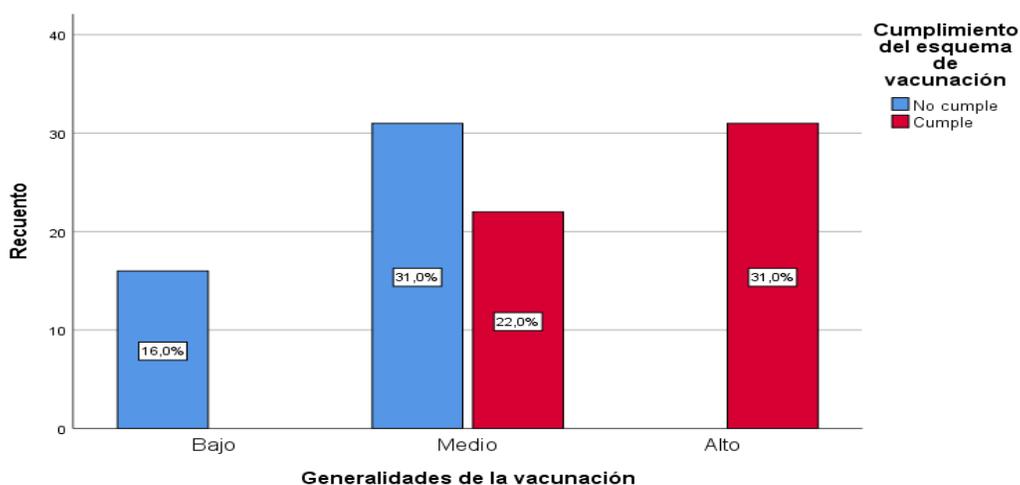
*Generalidades de la vacunación según cumplimiento del esquema de vacunación.*

		Cumplimiento del esquema de vacunación			
		No cumple	Cumple	Total	
Generalidades de la vacunación	Bajo	Recuento	16	0	16
		% del total	16,0%	0,0%	16,0%
	Medio	Recuento	31	22	53
		% del total	31,0%	22,0%	53,0%
	Alto	Recuento	0	31	31
		% del total	0,0%	31,0%	31,0%
Total	Recuento	47	53	100	
	% del total	47,0%	53,0%	100,0%	

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 8.

*Generalidades de la vacunación según cumplimiento del esquema de vacunación.*



Al correlacionar las generalidades de la vacunación con el cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que del grupo que presenta un conocimiento en generalidades de la vacunación en un nivel bajo, el 16.0% no cumple con el esquema de vacunación. En el grupo que presenta un conocimiento en generalidades de la vacunación en un nivel medio, el 31.0% no cumple con el esquema de vacunación y el 22.0% cumple cumplimiento del esquema de vacunación. En el grupo que presenta un conocimiento en generalidades de la vacunación en un nivel alto, el 31.0% cumple con el esquema de vacunación.

Tabla 9.

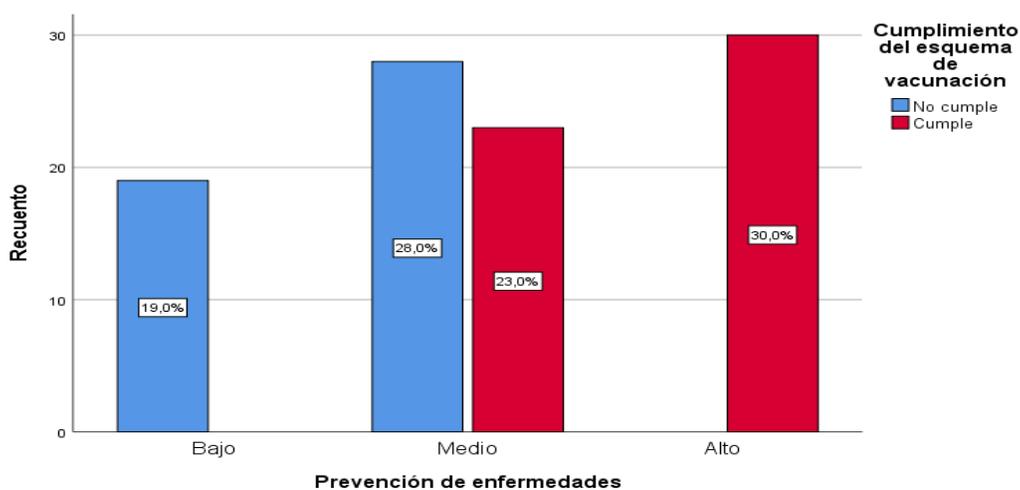
*Prevención de enfermedades según cumplimiento del esquema de vacunación.*

		Cumplimiento del esquema de vacunación			
		No cumple	Cumple	Total	
Prevención de enfermedades	Bajo	Recuento	19	0	19
		% del total	19,0%	0,0%	19,0%
	Medio	Recuento	28	23	51
		% del total	28,0%	23,0%	51,0%
Alto	Recuento	0	30	30	
	% del total	0,0%	30,0%	30,0%	
Total	Recuento	47	53	100	
	% del total	47,0%	53,0%	100,0%	

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 9.

*Prevención de enfermedades según cumplimiento del esquema de vacunación.*



Al correlacionar la prevención de enfermedades con el cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que del grupo que presenta un conocimiento en prevención de enfermedades en un nivel bajo, el 19.0% no cumple con el esquema de vacunación. En el grupo que presenta un conocimiento en prevención de enfermedades en un nivel medio, el 28.0% no cumple con el esquema de vacunación y el 23.0% cumple cumplimiento del esquema de vacunación. En el grupo que presenta un conocimiento en prevención de enfermedades en un nivel alto, el 30.0% cumple con el esquema de vacunación.

Tabla 10.

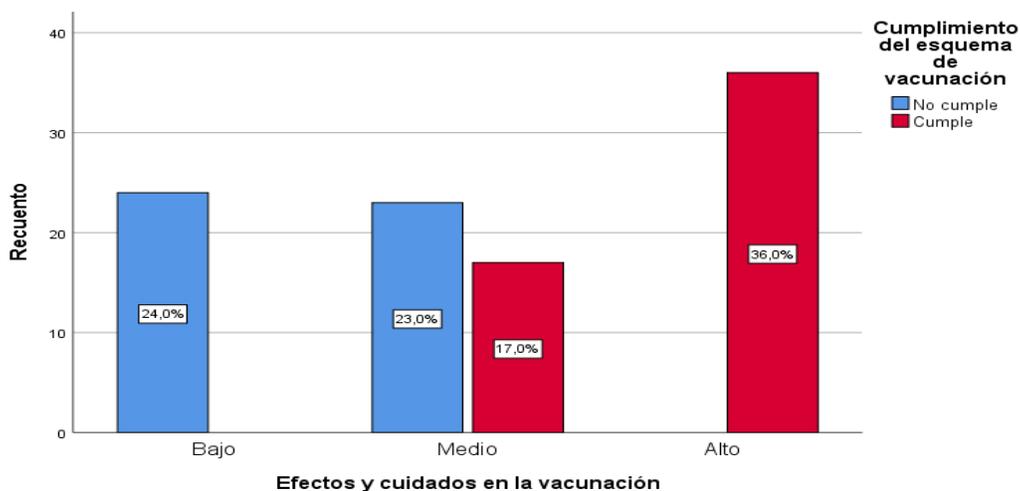
*Efectos y cuidados en la vacunación según cumplimiento del esquema de vacunación.*

		Cumplimiento del esquema de vacunación			
		No cumple	Cumple	Total	
Efectos y cuidados en la vacunación	Bajo	Recuento	24	0	24
		% del total	24,0%	0,0%	24,0%
	Medio	Recuento	23	17	40
		% del total	23,0%	17,0%	40,0%
	Alto	Recuento	0	36	36
		% del total	0,0%	36,0%	36,0%
Total		Recuento	47	53	100
		% del total	47,0%	53,0%	100,0%

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 10.

*Efectos y cuidados en la vacunación según cumplimiento del esquema de vacunación.*



Al correlacionar los efectos y cuidados en la vacunación con el cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que del grupo que presenta un conocimiento en efectos y cuidados en la vacunación en un nivel bajo, el 24.0% no cumple con el esquema de vacunación. En el grupo que presenta un conocimiento en efectos y cuidados en la vacunación en un nivel medio, el 23.0% no cumple con el esquema de vacunación y el 17.0% cumple cumplimiento del esquema de vacunación. En el grupo que presenta un conocimiento en efectos y cuidados en la vacunación en un nivel alto, el 36.0% cumple con el esquema de vacunación.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Contrastación de las hipótesis

##### 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 11

*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	Coefficiente de correlación	1,000	,706**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coefficiente 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 11 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.

### Hipótesis específica 1

Ha: El nivel de conocimiento en su dimensión generalidades de la vacunación 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 en su dimensión generalidades de la vacunación 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 12

*Prueba de correlación según Spearman entre las generalidades de la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación.*

			Generalidades de la vacunación	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Generalidades de la vacunación	Coefficiente de correlación	1,000	,694**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coefficiente de correlación	,694**	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 12 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. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

### Hipótesis específica 2

Ha: El nivel de conocimiento en su dimensión prevención de enfermedades 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 en su dimensión prevención de enfermedades 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 13

*Prueba de correlación según Spearman entre la prevención de enfermedades y el cumplimiento del esquema de vacunación.*

			Prevención de enfermedades	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Prevención de enfermedades	Coefficiente de correlación	1,000	,702**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coefficiente de correlación	,702**	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 13 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. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

### Hipótesis específica 3

Ha: El nivel de conocimiento en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación 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 en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación 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 14

*Prueba de correlación según Spearman entre los efectos y cuidados en la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación.*

			Efectos y cuidados en la vacunación	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Efectos y cuidados en la vacunación	Coefficiente de correlación	1,000	,779**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coefficiente de correlación	,779**	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 14 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. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

### 4.1.3. Discusión de resultados

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. (dieciséis). 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 (17). 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 (11).

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 (21). Asimismo, el cumplimiento es la obligatoriedad u obligación de asistir gratuitamente a las citas de vacunación correspondientes a sus hijos. (3.4). Este es también el comportamiento de las madres para cumplir con las vacunas infantiles (35).

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, 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 (18).

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. 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 (19).

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 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 (20).

Asimismo, cabe mencionar que, según el MINSA, 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 (37).

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

- Primera** 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.
- Segunda** Se identificó 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.
- Tercera** Se identificó 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.
- Cuarta** Se identificó 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.

## 5.2 Recomendaciones

- Primera** A los profesionales de enfermería, realizar sesiones educativas a las madres sobre la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación, teniendo en cuenta el alto número de madres que no cumplen con las inmunizaciones en relación con no contar con conocimiento sobre éste.
- Segunda** A los profesionales de enfermería encargados de la inmunización cuando realizan la orientación sobre las vacunas a aplicar, deben hacer énfasis en los beneficios de la vacunación y las enfermedades que evitamos al cumplir con todas las dosis.
- Tercera** A los profesionales de enfermería, Concientizar a las madres que los factores sociodemográficos no influyan el cumplimiento del calendario vacunación, ya que las vacunas son gratuitas.
- Cuarta** A los profesionales de enfermería promover e incitar la asistencia a sesiones educativas en el centro de salud Proyectos Especiales, acerca de la importancia de las vacunas, por ello, se debe incentivar a que cumplan con el calendario de vacunación en sus fechas establecidas y, de esa manera, prevenir enfermedades.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización. [internet] Ginebra: OMS; 2020 [citado el 18 marzo de 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1)
2. Unicef. 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. [Internet]. Unicef; 2019 [citado el 18 marzo de 2022] Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/los-brotes-sarampion-han-aumentado-en-todo-el-mundo>
3. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet] Ginebra: OMS; 2021 [citado el 18 Marzo de 2022] Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAiA9bmABhBbEiwASb35V-iDXwdCH0eF77bH8e3UVbWh8kYrVOWN9YEV36CcK\\_hn-0fpNTXlvxoCOe4QAvD\\_BwE](https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAiA9bmABhBbEiwASb35V-iDXwdCH0eF77bH8e3UVbWh8kYrVOWN9YEV36CcK_hn-0fpNTXlvxoCOe4QAvD_BwE)
4. Cabrera M, Cortez M. Conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años, Centro de Salud Tarqui, 2016. Ecuador [Tesis de titulación]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017. [citado el 18 marzo de 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26606/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20N.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. OPS urge a aumentar la vacunación contra la poliomielitis en los niños de las Américas [Internet] OPS; 2022 [citado el 18 marzo de 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/23-2-2022-ops-urge-aumentar-vacunacion-contra-poliomielitis-ninos-americas>
6. Ministerio de Salud del Perú. Minsa tiene como meta vacunar a 109 mil menores de 5 años y población en general. [Internet] Perú: Minsa; 2021 [citado el 18 marzo de 2022] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/549473-minsa-tiene-como-meta-vacunar-a-109-mil-menores-de-5-anos-y-poblacion-en-general/>
7. Instituto Peruano de Economía IPE. Inmunización y pandemia [Internet]. Perú: Instituto Peruano de Economía; 2020 [citado el 18 marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/inmunizacion-y-pandemia-vacunacion/>

8. Isidro T, Gutiérrez A. Factores prenatales asociados al incumplimiento del calendario básico de vacunación en menores de 5 años. *Rvdo. fac. Medicina. Tararear*. [Internet]. 2021 [citado el 18 marzo de 2022]; 21 (2): 354-363. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000200354&lng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200354&lng=en).
9. Kaway L. 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. [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2021 [citado el 18 Marzo de 2022]. Disponible en: <http://168.121.49.87/handle/URP/4360>
10. Yesquen P, Herrera E, Escalante R. Clinical and epidemiological characteristics of whooping cough in hospitalized patients of a tertiary care hospital in Peru. *Rev Bras Ter Intensiva* [Internet]. 2019 [citado el 18 Marzo de 2022];31(2):129–37. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/p5zwwjSsChg6kdbQBLqNSsjr/?lang=es>
11. Bernal B, Guerrero R, Vega H, Silva M. Relación entre la indecisión a vacunas de la madre y el esquema de vacunación del niño menor de 5 años. *Duazary* [Internet]. 2022 [citado el 18 Marzo de 2022];19(1):38-4. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/4488>
12. Quichimbo P. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años. *Jijijapa. UNESUM*; 2021. [citado el 18 Marzo de 2022] Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3328>
13. Contreras M, Mora G, Orozco G, Hernández S, Estela M, Mozo M. 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* [Internet]. 2021 [citado el 18 Marzo de 2022];7(1). Disponible en: <https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2944>
14. Soriano A. Conocimiento de las primigestas sobre el cumplimiento del esquema de vacunación, comuna Buena Fuente, 2021. *La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena*, 2021. [citado el 18 Marzo de 2022] Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6573>
15. Chiqui M, Riera M. 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*; 2020. [citado el 18 Marzo de 2022] Disponible en: <http://201.159.223.180/handle/3317/14945>

16. Rengifo G. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 18 meses en una IPRESS de Iquitos 2021. Universidad Científica del Perú; 2021. [citado el 18 Marzo de 2022] Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1622?show=full>
17. Gutierrez Y, Quispe B. 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. [Tesis]. Huancayo: Universidad Privada De Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2019 [citado el 21 de Marzo de 2022] Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/ROOSEVELT/192>
18. Villafuerte J. 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; 2019. [citado el 18 Marzo de 2022] Disponible de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3317>
19. Barba D, Moncada T. 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. 2019 [citado el 24 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4383>
20. Florian C, Rodriguez K. 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. [citado el 18 Marzo de 2022] Disponible de: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3748>
21. Mamani R, Chiarcahuana M. 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. Lima-Perú. 2018. [citado el 18 Marzo de 2022] disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/171/2018-12%20ENF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Ramos R. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018. Universidad Cesar Vallejo. [citado el 18 Marzo de 2022] Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/17304>
23. Malvas E, Rivera D. Conocimiento sobre la importancia de vacunación en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Lauriama – Barranca. 2020. [Tesis] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [citado el 21 de Marzo de 2022] Disponible en:

- [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64431/Malvas\\_JEC-Rivera\\_NBD-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64431/Malvas_JEC-Rivera_NBD-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
24. Daza I, Asunta C. 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; 2015. [citado el 18 Marzo de 2022] Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/244>
  25. Chong E, Cartagena L. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud de morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería] Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2018 [Citado el 5 de Enero del 2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11458/2992>
  26. Quiñones J. 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. [Tesis para optar al título profesional de: licenciado en enfermería]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2017 [Citado el 5 de Enero del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1273/3/Juan\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf](http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1273/3/Juan_Tesis_bachiller_2017.pdf)
  27. MINSA. Norma técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. Lima-Perú; 2018. Aug 01. [citado el 18 Marzo de 2022] Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF)
  28. Asociación Española de Vacunología. Información general sobre las vacunas [Internet]. AEV; 2019 [citado el 24 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.vacunas.org/generalidades/>
  29. García A. Vacunación en la infancia. [Tesis]. Universidad de Valladolid; 2019. [citado el 21 de Marzo de 2022] Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/39083>
  30. Ortega L. 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 [Tesis]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019. [citado el 18 Marzo de 2022] Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1730>
  31. Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE.UU (FDA). Las vacunas protegen a los niños de enfermedades infecciosas perjudiciales [Internet]. U.S. Food and Drug Administration; 2021 [citado el 21 de Marzo de 2022]. Disponible en:

- <https://www.fda.gov/consumers/articulos-en-espanol/las-vacunas-protogen-los-ninos-de-enfermedades-infecciosas-perjudiciales>
32. Murillo D. La Gestión de enfermería y la división medica como dirección asistencial. Madrid-España: Díaz de Santos; 2012. [citado el 18 Marzo de 2022] Disponible en: <https://bit.ly/3etRnf8>
  33. Malvas E, Rivera D. Conocimiento sobre la importancia de vacunación en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Lauriama – Barranca. 2020. [Tesis] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [citado el 21 de Marzo de 2022] Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64431/Malvas\\_JEC-Rivera\\_NBD-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64431/Malvas_JEC-Rivera_NBD-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
  34. Ledesma K. Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Ecuador: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [citado el 21 de Marzo de 2022] Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46454/Ledesma\\_RKS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46454/Ledesma_RKS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  35. Huamani H. Factores sociodemográficos y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año, Puesto de Salud de Chullcuisa, Andahuaylas, 2018. [Tesis]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. [citado el 21 de Marzo de 2022] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4376>
  36. MINSA. Norma Técnica de Salud. NTS. N° 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú. Ministerio de Salud 2018 [Internet] Perú: Ministerio de Salud; 2018 [Citado 9 de Enero del 2021] Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF)
  37. Huamani H. Factores sociodemográficos y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año, Puesto de Salud de Chullcuisa, Andahuaylas, 2018. [Tesis]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. [citado el 21 de Marzo de 2022] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4376>
  38. MINSA. Norma Técnica de Salud. NTS. N° 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú. Ministerio de Salud 2018 [Internet] Perú: Ministerio de Salud; 2018 [Citado 9 de Enero del 2021] Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF)

39. Hernández R, Mendoza, C 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.
40. Beltrán R. Metodología de la investigación científica orientada a las ciencias bio-agraria y ambientales. Editorial: Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación. Trujillo-Perú. 2015.
41. Mendoza I. Investigación Cuantitativa. Utel Editorial. México. 2013. Disponible en: <https://www.utel.edu.mx/blog/10-consejos-para/investigacion-cuantitativa/>.
42. Arias F. El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. Sexta Edición. Editorial Episteme. Caracas - República Bolivariana de Venezuela. 2012.
43. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. (pág. 145). Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. 2014.

**ANEXOS**

### Anexo1: Matriz de consistencia

**Título de investigación:** Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan De Lurigancho-Lima–2022.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema General</b> ¿Cómo se relaciona 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?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades de la vacunación 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?</p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión prevención de enfermedades 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?</p>	<p><b>Objetivo General</b> 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.</p> <p><b>Objetivo Específicos</b> Identificar cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades de la vacunación 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.</p> <p>Ilustrar cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión prevención de enfermedades 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.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Hi: 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</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Hi: El nivel de conocimiento en su dimensión generalidades de la vacunación 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 en su dimensión generalidades de</p>	<p><b>Variable 1:</b> <b>Nivel de conocimiento</b></p> <p><b>Dimensiones:</b> Generalidades de la vacunación Prevención de enfermedades Efectos y cuidados en la vacunación</p> <p><b>Variable 2:</b> Cumplimiento del esquema de vacunación.</p> <p><b>Dimensión nivel de cumplimiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 1 dosis de vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG)</li> <li>– 1 dosis de vacuna Virus de Hepatitis B (HVB)</li> <li>– 1ra dosis Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib)</li> <li>– 1ra dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)</li> <li>– 1ra dosis Vacuna contra Rotavirus</li> <li>– 1ra dosis Vacuna Neumococo</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b> Es Básica.</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b> Es deductivo, observacional, de corte transversal.</p> <p><b>Población y muestra</b> Se trabajará con una población de 135 madres Muestra 100 madres.</p> <p>Instrumentos de recolección de datos Cuestionario Ficha de cotejo (Vacunas)</p>

<p>¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación 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?</p>	<p>Demostrar cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación 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.</p>	<p>la vacunación 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.</p> <p>Hi: El nivel de conocimiento en su dimensión prevención de enfermedades 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.</p> <p>Ho: El nivel de conocimiento en su dimensión prevención de enfermedades 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.</p> <p>Hi: El nivel de conocimiento en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación 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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 2da dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib)</li> <li>– 2da dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)</li> <li>– 2da dosis Vacuna contra Rotavirus</li> <li>– 2da dosis Vacuna Neumococo</li> <li>– 3ra dosis Vacuna Pentavalente</li> <li>– 1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO)</li> <li>– 1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica</li> <li>– 2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica</li> <li>– 1ra dosis vacuna Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR) 3ra dosis Vacuna Neumococo</li> <li>– 1 dosis Vacuna contra la Varicela</li> <li>– 1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica</li> <li>– 1 dosis de Vacuna Antiamarílica (dosis única)</li> <li>– 1er Refuerzo de Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT) 1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO</li> <li>– 2da dosis de Vacuna SPR</li> </ul>	
---	--	--	---	--

		<p>Ho: El nivel de conocimiento en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación 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..</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica</li> <li>- 1 dosis Vacuna contra la Varicela</li> <li>- 1 dosis Vacuna Influenza adulto</li> <li>- 1 dosis Vacuna Antiamarílica (sólo aquellos que no acrediten vacuna anterior)</li> <li>- 2do. Refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos.</li> <li>- (DPT)</li> </ul> <p>2do Refuerzo Antipolio oral (APO)</p>	
--	--	---	--	--

## **Anexo N° 2 Instrumento**

### **NIVEL DE CONOCIMIENTO**

#### **DIMENSIÓN GENERALIDADES DE LA VACUNACIÓN**

##### **1. Las vacunas son:**

- a. Vitaminas que generan defensas a los niños.
- b. Preparados que generan inmunidad contra una enfermedad en específico.
- c. Sustancias las cuales se les pone a los niños para que no se enfermen.
- d. Medicamentos obligatorios para los niños.

##### **2. Sabe usted ¿Cuándo se logra prevenir enfermedades por medio de las vacunas en los niños?:**

- a. Con la vacuna del recién nacido.
- b. Vacunando al niño hasta el año de edad.
- c. Si el niño recibió todas y cada una de sus vacunas de modo oportuno.
- d. Con la primera dosis de cada vacuna.

##### **3. Las vacunas son importantes porque:**

- a. Generan defensas y anticuerpos que protegen a los niños de agentes infecciosos.
- b. Ayuda a los niños a crecer sanos y fuertes, sin enfermarse.
- c. Desarrolla el sistema nervioso central de los niños.
- d. Genera confianza en los niños porque no se enferman.

##### **4. ¿Lleva a su niño a vacunar de acuerdo con su calendario establecido?:**

- a. Casi Nunca
- b. A veces
- c. Casi siempre
- d. Siempre

##### **5. ¿Por qué motivos usted no logra vacunar a su niño al día?:**

- a. Ninguno.
- b. Vive muy lejos del centro de salud.
- c. El centro de salud no cuenta con las vacunas requeridas.
- d. Se olvidó que tenía que vacunar a su niño en una fecha determinada.

**DIMENSIÓN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES**

**6. ¿Qué vacuna previene al niño de enfermedades pulmonares como gripes crónicas?:**

- a. Pentavalente
- b. Antiamarilica
- c. Influenza
- d. SPR

**7. ¿La vacuna contra la difteria se coloca a la edad de?:**

- a. Recién nacido
- b. 2, 4, 6, 18, 48 meses
- c. 3, 6, 9, 12, 60 meses
- d. 12, 24, 36, 48 meses

**8. ¿La vacuna contra el Rotavirus protege al niño de?:**

- a. Diarreas graves.
- b. Paperas.
- c. Sarampión.
- d. Rubeola.

**9. ¿La vacuna SPR protege al niño contra la?:**

- a. Sarampión, Gripe severo y Rubéola.
- b. Sarampión, Varicela y Poliomieltis.
- c. Paperas, Varicela y Rubéola.
- d. Sarampión, Paperas y Rubéola.

**10. ¿Cuál es la vacuna que previene al niño de la fiebre amarilla?:**

- a. Antiamarilica
- b. Influenza
- c. Antineumococcica
- d. Poliomieltis

**11. ¿Sabe usted cuántas dosis se debe administrar al niño para que se encuentre protegido contra el neumococo?:**

- a. 2 dosis
- b. 3 dosis
- c. 4 dosis
- d. 5 dosis

**12. De acuerdo con el carnet de vacunación entregado por el Ministerio de Salud, ¿A qué edad el niño recibe su última vacuna?**

- a. 2 años
- b. 3 años
- c. 4 años
- d. 5 años

**13. ¿Cuándo recibe el niño su primera vacuna?:**

- a. Al nacer, dentro de las primeras 24 horas de vida.
- b. A los dos días de nacido.
- c. A la semana de nacido.
- d. A los quince días de nacido.

**14. ¿Cuáles son las vacunas que recibe el recién nacido?**

- a. 1 dosis de vacuna BCG.
- b. 1 dosis vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)
- c. 1 dosis de vacuna HVB.
- d. Son a y c

**15. ¿Cómo prepara el personal de centro de salud a su niño antes de la aplicación de la vacuna?:**

- a. Limpiando la zona de aplicación y dando masajes.
- b. Dándole un dulce al niño para que no llore.
- c. Limpiando la zona de aplicación.
- d. Conversar con el niño para que no se dé cuenta.

**16. Si su niño tiene más de una vacuna programa en el mismo día:**

- a. Usted deja que le apliquen todas en una dosis.
- b. Usted deja que le apliquen una vacuna por hora.
- c. Usted deja que le apliquen una por una de acuerdo con la norma.
- d. No lo vacuna.

**DIMENSIÓN EFECTOS Y CUIDADOS EN LA VACUNACIÓN**

**17. ¿Cuáles son las molestias comunes que presenta su niño después de ser vacunado?:**

- a. Mucho sueño.
- b. Mucha hambre.

- c. Fiebre, dolor e hinchazón en la zona de vacunación.
- d. Pataletas.

**18. ¿Cuándo no debe vacunar a su niño?:**

- a. Cuando el niño se pone a llorar.
- b. Si el niño presenta fiebre.
- c. Cuando el niño acaba de comer.
- d. Si el niño se encuentra dormido.

**19. ¿Le da usted a su niño jarabes antipiréticos antes de la vacunación para que no le de fiebre?:**

- a. Nunca le da jarabes antes de vacunarle.
- b. A veces le da jarabes antes de vacunarle.
- c. Casi siempre le da jarabes antes de vacunarle.
- d. Siempre le da jarabes antes de vacunarle.

**20. En caso de una reacción alérgica no común, usted:**

- a. Acude al centro de salud, de manera inmediata.
- b. Le da de tomar agüita de manzanilla.
- c. Le aplica cremas.
- d. Le da de tomar paracetamol.

**21. Si su niño presenta fiebre después de la vacunación, usted:**

- a. Deja que le baje sola la fiebre.
- b. Le da de tomar agüita de manzanilla, anís u otra infusión.
- c. Bañar con agua tibia en un ambiente cerrado.
- d. Le da de tomar un analgésico (paracetamol, ibuprofeno u otro).

**22. Si la zona donde se aplicó la vacuna se enrojece, endurece y se hincha, usted:**

- a. Acude al centro de salud, de manera inmediata.
- b. Le pone paños de agua tibia hervida en la zona afectada.
- c. Le aplica cremas en la zona afectada.
- d. Otro:

**FICHA DE COTEJO DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN**

<b>N°</b>	<b>Ítems</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1	1 dosis de vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG)		
2	1 dosis de vacuna Virus de Hepatitis B (HVB)		
3	1ra dosis Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib)		
4	1ra dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)		
5	1ra dosis Vacuna contra Rotavirus		
6	1ra dosis Vacuna Neumococo		
7	2da dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib)		
8	2da dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)		
9	2da dosis Vacuna contra Rotavirus		
10	2da dosis Vacuna Neumococo		
11	3ra dosis Vacuna Pentavalente		
12	1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO)		
13	1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica		
14	2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica		
15	1ra dosis vacuna Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR) 3ra dosis Vacuna Neumococo		
16	1 dosis Vacuna contra la Varicela		
17	1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica		
18	1 dosis de Vacuna Anti amarílica (dosis única)		
19	1er Refuerzo de Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT) 1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO		
20	2da dosis de Vacuna SPR		
21	1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica		
22	1 dosis Vacuna contra la Varicela		
24	1 dosis Vacuna Influenza adulto		
25	1 dosis Vacuna Anti amarílica (sólo aquellos que no		
26	acrediten vacuna anterior)		
27	2do. Refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos.		
28	(DPT)		



Data\_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventanas Ayuda

Visible 22 de 22 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	var											
52	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0										
53	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0										
54	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0										
55	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0										
56	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0										
57	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0										
58	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0										
59	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0										
60	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0										
61	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1										
62	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1										
63	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0										
64	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1										
65	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0										
66	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0										
67	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0										
68	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0										
69	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0										
70	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1										
71	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0										
72	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1										
73	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
74	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0										
75	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0										
76	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0										
77	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0										
78	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
79	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0										
80	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0										
82	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1										
83	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0										
84	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0										
85	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
86	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0										
87	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0										
88	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0										
89	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
90	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0										
91	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0										
92	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0										
93	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
94	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0										
95	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
96	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
97	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
99	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
101																																		
102																																		
103																																		
104																																		
105																																		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

### Variable cumplimiento del esquema de vacunación

Data\_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 28 de 28 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	var1	var2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
4	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
6	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1		
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
15	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1		
16	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0		
17	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1		
18	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1		
19	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0		
20	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
21	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1		
22	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1		
23	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1		
24	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1		
25	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0		
26	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
27	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0		
28	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0		
29	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1		
30	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1		
31	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1		
32	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0		
33	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0		
34	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1		
35	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0		
36	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1		
37	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1		
38	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0		
39	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1		
40	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1		
41	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0		
42	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1		
43	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
44	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0		
45	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1		
46	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1		
47	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0		
48	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1		
49	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1		
50	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1		
51	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
52	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1		
53	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1		
54	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Data\_var2.sav [ConjuntosDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 28 de 28 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	var	var		
55	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1					
56	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0					
57	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0				
58	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1				
59	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0				
60	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0				
61	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0				
62	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0				
63	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1				
64	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0				
65	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0				
66	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0				
67	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1				
68	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1				
69	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0				
70	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1			
71	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0			
72	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0			
73	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0			
74	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0			
75	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0			
76	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0			
77	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1			
78	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0			
79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0			
80	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
81	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0			
82	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
83	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0			
84	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0			
85	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0			
86	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1			
87	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		
88	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1			
89	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0			
90	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0			
91	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0			
92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0			
93	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0			
94	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0			
95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0			
96	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0			
97	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
98	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
99	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0			
100	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicoe ON

## **Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética**

### Anexo 5: Formato de consentimiento informado

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación que tiene por título: “Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan De Lurigancho-Lima–2022”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** “Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan De Lurigancho-Lima–2022”.

**Nombre del investigador principal:** Lic. Liz Evelyn Melgarejo Zorrilla.

**Propósito del estudio:** 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.

**Participantes: Participación:** madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan de Lurigancho-Lima.

**Participación voluntaria:** sí.

**Beneficios por participar:** sí.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno.

**Costo por participar:** Ninguno.

**Remuneración por participar:** Ninguno.

**Confidencialidad:** sí.

**Renuncia:** no aplica.

**Consultas posteriores:** sí.

**Contacto con el investigador:** celular \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.com

#### Declaración de consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:.....

Correo electrónico personal o institucional: .....

**Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos**

San Juan de Lurigancho, 06 de junio del 2022

Alumna:  
Melgarejo Zorrilla, Liz Evelyn.

Presente.

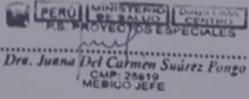
Asunto: Permiso para la realizar la recolección de datos para proyecto de investigación.

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez informar que se le brindara las facilidades correspondientes para realizar la recolección de datos del proyecto de investigación titulado: *"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS LIMA – 2022"*

Sin otro particular, me despido deseando éxitos en su carrera profesional.

Atte.  
Suarez Pongo Juana del Carmen.  
MEDICO JEFE  
Centro de Salud: Puesto de Salud proyectos Especiales.



## Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin

### ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 0% Base de datos de Internet
- 7% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- 17% Base de datos de trabajos entregados

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>Universidad Wiener on 2022-09-02</b> Submitted works	1%
2	<b>Universidad Wiener on 2022-10-01</b> Submitted works	1%
3	<b>Universidad Wiener on 2022-09-19</b> Submitted works	1%
4	<b>Universidad Wiener on 2022-09-16</b> Submitted works	1%
5	<b>Universidad Wiener on 2022-09-19</b> Submitted works	1%
6	<b>Universidad Wiener on 2022-10-04</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2022-09-08</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Wiener on 2022-09-28</b> Submitted works	<1%