



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

Nivel de conocimiento sobre inmunización y cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de un año del Centro de Salud Santa Clara, Ate 2023

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería**

**Presentado por:**

**Autora:** Pacheco Pezua, Erlinda

**Código ORCID:** 0009-0006-6811-3169

**Asesora:** Dra. Cárdenas De Fernández, María Hilda


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

**Línea de Investigación**

Salud y bienestar

**Lima - Perú**

**2023**

	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **PACHECO PEZUA, ERLINDA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD SANTA CLARA, ATE 2023**". Asesorado por el docente: ..... Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández. ....DNI ... 114238186 .....ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585> ..... tiene un índice de similitud de ...17 ( diecisiete ) % con código \_\_\_\_\_ oid:14912:301830844\_\_\_\_\_verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
**PACHECO PEZUA, ERLINDA**  
 DNI: ...42187161...

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI:.



.....  
 Firma  
 Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández.  
 DNI: .....114238186

Lima, ...04 de.....enero..... de.....2024.....

## **Dedicatoria**

Dedicado a mis hijos que son el motivo y esperanza de mi vida.

A mi madre y hermanos por su inmenso amor y apoyo incondicional.

## **Agradecimiento**

Mi agradecimiento eterno para el Omnipotente Dios de los cielos.

Agradecimiento a mis docentes por forjarme y guiarme durante mis 5 años de formación superior.

## Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice.....	v
Índice de tablas.....	viii
Índice de figuras.....	ix
Resumen .....	x
Abstract .....	xi
Introducción .....	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general .....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general .....	4
1.3.2. Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	4
1.4.1. Teórica .....	4
1.4.2. Metodológica.....	4
1.4.3. Práctica .....	5
1.5. Limitación de la investigación.....	5
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes de la investigación .....	7
2.1. Bases teóricas.....	9

2.2.	Formulación de hipótesis .....	13
2.3.1.	Hipótesis general .....	13
2.3.2.	Hipótesis específicas .....	13
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....		15
3.1.	Método de la investigación.....	15
3.2.	Enfoque de la investigación.....	15
3.3.	Tipo de investigación.....	15
3.4.	Diseño de la investigación.....	15
3.5.	Población, muestra y muestreo .....	16
3.6.	Variables y operacionalización .....	18
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	20
3.7.1.	Técnica.....	20
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	20
3.7.3.	Validación .....	20
3.7.4.	Confiabilidad.....	20
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	21
3.9.	Aspectos éticos .....	21
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....		22
4.1.	Resultados.....	22
4.1.1.	Análisis descriptivo de los resultados.....	22
4.1.2.	Prueba de hipótesis .....	26
4.1.3.	Discusión de resultados.....	28
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....		32
5.1.	Conclusiones .....	32
5.2.	Recomendaciones .....	32

REFERENCIAS .....	34
ANEXOS .....	41

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Datos sociodemográficos .....	22
<b>Tabla 2.</b> Conocimiento sobre inmunización .....	23
<b>Tabla 3.</b> Dimensiones de la variable conocimiento sobre inmunización.....	24
<b>Tabla 4.</b> Cumplimiento del calendario de vacunas.....	25
<b>Tabla 5.</b> Prueba de normalidad .....	26
<b>Tabla 6.</b> Relación entre el Conocimiento sobre inmunización con el cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de 1 año .....	26
<b>Tabla 7.</b> Relación entre la dimensión esquema de vacunación con el cumplimiento del calendario de vacunas .....	27
<b>Tabla 8.</b> Relación entre la dimensión importancia de las vacunas con el cumplimiento del calendario de vacunas .....	27
<b>Tabla 9.</b> Relación entre la dimensión efectos adversos con el cumplimiento del calendario de vacunas .....	28



## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Representación del diseño correlacional.....	16
<b>Figura 2.</b> Conocimiento sobre inmunización .....	23
<b>Figura 3.</b> Dimensiones de la variable conocimiento sobre inmunización .....	24
<b>Figura 4.</b> Cumplimiento del calendario de vacunas .....	25

## Resumen

**Objetivo:** Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre vacunación y el grado en que este se cumple por parte de las madres del Centro de Salud Santa Clara, Ate 2023.

**Materiales y métodos:** El estudio fue hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, transversal. La muestra estuvo conformada por 108 progenitoras. Los instrumentos aplicados fueron el Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre inmunización de Karen Melo y Magali Chun creado el 2020 y la ficha de análisis documental creada por el Ministerio de Salud en el 2018.

**Resultados:** El nivel que predominó para la variable 1 fue el alto (97.2%), frente a un nivel bajo (2.8%). Para la variable 2, el nivel que prevaleció fue el medio (51.9%), seguido del nivel bajo (38%) y el nivel alto (10.2%). De acuerdo con las dimensiones, las madres presentan un nivel alto en conocimiento según su dimensión esquema de vacunación (50.0%) y niveles medios en la importancia de las vacunas (66.7%) y en los efectos adversos (66.7%). Respecto a la correlación de las variables, no hubo evidencias al respecto, excepto entre lo importantes que son los antígenos y su calendario cumplido con un  $p\text{-valor}=,021 < 0,05$ .

**Conclusiones:** Las variables en cuestión son fenómenos que no guardan ninguna interdependencia entre sí.

**Palabras clave:** Calendario Nacional de Vacunación, Conocimiento, Esquema de Vacunación, Inmunización (fuente: DeCS).

## Abstract

**Objective:** Establish the relationship between the level of knowledge about vaccination and the degree to which it is fulfilled by the mothers of the Santa Clara Health Center, Ate 2023.

**Materials and methods:** The study was hypothetical deductive, with a quantitative approach, descriptive correlational, cross-sectional design. The sample was made up of 108 parents. The instruments applied were the Questionnaire on the level of knowledge about immunization of Karen Melo and Magali Chun created in 2020 and the documentary analysis sheet created by the Ministry of Health in 2018.

**Results:** The predominant level for variable 1 was high (97.2%), compared to a low level (2.8%). For variable 2, the level that prevailed was the medium (51.9%), followed by the low level (38%) and the high level (10.2%). According to the dimensions, mothers present a high level of knowledge according to their vaccination schedule dimension (50.0%) and medium levels in the importance of vaccines (66.7%) and adverse effects (66.7%). Regarding the correlation of the variables, there was no evidence in this regard, except between how important the antigens are and their calendar fulfilled with a  $p\text{-value}=.021 < 0.05$ .

**Conclusions:** The variables in question are phenomena that do not have any interdependence between themselves.

**Keywords:** National Vaccination Calendar, Knowledge, Vaccination Scheme, Immunization (source: DeCS).

## **Introducción**

El acto de inmunizar y el cumplir con el calendario de vacunas son aspectos fundamentales para garantizar la protección y salud. En el contexto de la salud pública, la prevención de enfermedades mediante la vacunación juega un papel esencial a la hora de reducir la mortalidad infantil y prevenir brotes de enfermedades producidas a través de agentes patógenos. Sin embargo, para lograr un efectivo programa de inmunización, es esencial que las madres, como cuidadoras primarias de los niños en esta etapa crucial de su desarrollo, posean un nivel adecuado de conocimiento sobre la importancia de vacunar, así como la ejecución óptima del calendario de vacunación.

A pesar de los avances en materia de inmunización, existen disparidades en el acceso y conocimiento sobre el tema, lo que puede repercutir en la cobertura de vacunación y, por ende, en la protección de la población infantil. Este estudio tiene como objetivo identificar el grado de relación entre dos variables. Al comprender los posibles la adherencia a las vacunas, se podrá diseñar estrategias efectivas para mejorar la cobertura de inmunización y, en última instancia, contribuir a promover salud infantil y prevenir enfermedades. La presente investigación se perfila como una oportunidad para profundizar en el conocimiento sobre este tema crucial, con el propósito de fortalecer y optimizar los programas de vacunación y asegurar un futuro más saludable para las generaciones venideras.

En el capítulo 1 se expresan las implicancias de la problemática, sus propósitos, su justificación y limitaciones como parte de un proceso.

En el capítulo 2, se incluye la argumentación teórica que engloba los estudios previos, las teorías utilizadas y la formulación de las respuestas posibles.

El capítulo 3 comprende los ejes del diseño metodológico que se puso en práctica.

En el capítulo 4 se presentan los resultados obtenidos, se realizan las pruebas de hipótesis correspondientes y se dialoga intersubjetivamente con publicaciones antecesoras.

En el capítulo 5 se enuncian las conclusiones y sugerencias derivadas del estudio realizado.

Por último, se incluye la bibliografía utilizada y los anexos relacionados con el estudio.

**La autora**

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Pese a la eficacia de la inoculación de vacunas como intervención de salud pública, la cobertura vacunal se ha estancado en la última década (1). La pandemia de COVID-19 y las interrupciones asociadas han ejercido presión sobre los sistemas de salud, resultando en un incremento de niños no vacunados a partir del 2020 (2). Una las causas que se manifestaron a nivel global fueron la falta de confianza en las vacunas lo que conllevó a una disminución en las tasas de vacunación, lo que se reconoce como un riesgo para la salud a nivel mundial (3). Aunque la pandemia impactó negativamente en la tasa de inmunización a nivel mundial, incluso antes de que se restrinjan actividades no esenciales en un 86% a partir del año 2010. Sin embargo, los expertos advierten que es necesario alcanzar coberturas del 95% para cumplir con la tarea a escala global (4).

Según la OMS la cobertura de los antígenos disminuyó del 86% al 83% entre 2019 y 2020. Se estima que 23 millones de infantes que aún no cumplen el año no fueron vacunados, la cifra más alta desde 2009. Además, se reveló que aumentaron en 3,4 millones de niños sin ningún tipo de vacunas en 2020. Aproximadamente alrededor del 83% de los lactantes han recibido las tres dosis de la vacuna contra la enfermedad de la difteria, tos ferina y tétanos. Solo se introdujeron 19 vacunas ese año, menos que en cualquier otro año en las últimas dos décadas. Además, 1,6 millones de niñas no completaron la dosis de sus vacunas contra el VPH en comparación con el año anterior. (5)

Prosiguiendo con la OPS, luego de un lustro, la cobertura de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3), se ha mantenido alrededor del 90%. Durante el 2020, aproximadamente el 85% de los infantes que aún no cumplen el año en la región, equivalen a unos 12.4 millones de niños, que recibieron las tres dosis de la vacuna DTP3. Esto es de vital

importancia, ya que protege a los niños contra enfermedades infecciosas que pueden ser graves, causar discapacidades o incluso ser fatales (6).

En 2021, menos de 3 millones de infantes menores de un año ha incumplido con su programa de inmunización, lo que ha llevado a un aumento del riesgo de brotes de enfermedades prevenibles. A pesar de esto, los programas de inmunización en la Región siguen siendo fundamentales, evitando muertes infantiles cada año. La Semana de Vacunación fue crucial para alcanzar a más de 1.100 millones. Esta campaña ha contribuido a eliminar seis enfermedades prevenibles, como la poliomielitis y el sarampión. En 2023, se espera llegar a más de 92 millones de personas en 45 países, administrando más de 144 millones de dosis de diversas vacunas (7).

A nivel nacional, en el periodo de enero- junio del 2022 según el INEI el porcentaje de infantes que tienen menos de 1 año vacunados de acuerdo a su edad que cumplieron con el calendario de vacunación fue de 65.8% , esto quiere decir, que fueron inmunizados con vacunas como la BCG, Hepatitis B, Pentavalente, Antipolio, Rotavirus, antineumocócica, influenza, y primera dosis de sarampión, paperas y rubeola (SPR) (8).

En el año 2020, el 27 de octubre, el MINSA informó sobre el primer caso de difteria en dos décadas. Este caso involucraba a una niña de 5 años que lamentablemente falleció debido a una complicación cardíaca relacionada con el tratamiento para la difteria. Ante esta situación, se emitió una alerta epidemiológica, instando al sistema a estar alerta ante posibles casos sospechosos de difteria (9). A esto se le sumó 10 casos de tétanos notificados al órgano competente (10).

En Santa Clara, los profesionales de enfermería desde una perspectiva empírica, han verificado que las posibles causas que conllevan a problemas reiterados, son la falta de información clara y accesible en cuanto a la importancia de la inmunización y lo benéfico de seguir el esquema de vacunas, la falta de educación sobre el tema en la comunidad y la falta de

conciencia sobre la protección de los niños contra enfermedades que se pueden prevenir. Además, las barreras culturales, sociales y económicas influyen en lo que se llega a conocer acerca de la inmunización.

Asimismo, se hace presente la falta de seguimiento y recordatorios por parte del establecimiento de salud para cumplir con el calendario de vacunación puede contribuir a la falta de cumplimiento. En conjunto, estas causas podrían afectar negativamente la carga cognitiva de las madres y el cumplimiento en el proceso de inmunización de sus hijos. Es por ello, que nace la necesidad de desarrollar la investigación para respaldar o cuestionar la hipótesis de la investigadora.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo el nivel de conocimiento sobre inmunización se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de un año del Centro de Salud Santa Clara, Ate 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo la dimensión “esquema de vacunación” incide con el cumplimiento del calendario de vacunas?
- ¿Cómo la dimensión “importancia de las vacunas” incide con el cumplimiento del calendario de vacunas?
- ¿Cómo la dimensión “efectos adversos” incide con el cumplimiento del calendario de vacunas?



### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre inmunización se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de un año del Centro de Salud Santa Clara, Ate 2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar cómo la dimensión “esquema de vacunación” incide con el cumplimiento del calendario de vacunas.
- Identificar cómo la dimensión “importancia de las vacunas” incide con el cumplimiento del calendario de vacunas.
- Identificar cómo la dimensión “efectos adversos” incide con el cumplimiento del calendario de vacunas.

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

#### **1.4.1. Teórica**

La justificación teórica se basa en la relevancia de la inmunización como medida preventiva, la influencia del conocimiento en el comportamiento de salud y la necesidad de mejorar la educación y las intervenciones para promover la adherencia a las vacunas, es decir, será relevante para identificar posibles brechas en el conocimiento de las madres y diseñar estrategias educativas y de intervención que mejoren la comprensión y la adhesión a las vacunas. Además, un mayor conocimiento sobre este tema permitiría desarrollar políticas de salud más efectivas y programas para promover el equilibrio en salud que fomente la consideración superlativa de la vacunación en la población infantil.

#### **1.4.2. Metodológica**

La pesquisa de enfoque cuantitativo en el campo de las ciencias de la salud se justifica porque tiene como objetivo relevante generar nuevos conocimientos y prácticas actualizadas

relacionadas con el conocimiento y la ejecución del calendario de vacunas por parte de las madres respecto a sus hijos menores de 12 meses. Estos avances se respaldarán mediante el análisis estadístico de los resultados obtenidos. Además, este estudio desarrollará instrumentos confiables y válidos que podrán ser empleados en futuras investigaciones en enfermería y ciencias de la salud.

### **1.4.3. Práctica**

La justificación de tipo práctica en esta investigación radica en su potencial para mejorar la práctica de enfermería y promover una mayor protección de los niños a través de la inmunización. Al mejorar el entendimiento en las madres y el acto de cumplir, se pueden prevenir enfermedades, disminuir las complicaciones asociadas y contribuir al bienestar general en los niños y en la comunidad en general.

Además, esta investigación puede ayudar a identificar las barreras y desafíos que las madres enfrentan al intentar estar al día con el calendario de vacunación, como la falta en acceder a servicios de salud, la desinformación o la falta de apoyo social. Al comprender estos factores, los profesionales de enfermería pueden implementar estrategias para superar estas barreras y promover un mejor cumplimiento de las vacunas. Esto permitirá desarrollar intervenciones educativas y de promoción de la salud específica y adaptada a las necesidades de las madres, con el objetivo de mejorar su comprensión sobre lo importante que son las vacunas y estar al día con el calendario de vacunación.

### **1.5. Limitación de la investigación**

Esta investigación afrontó, por lo menos dos limitaciones. La primera tiene que ver con la visita a las bibliotecas. La actividad laboral y los compromisos familiares no permitieron que se pueda consultar la valiosa información que seguramente albergan respecto a las variables elegidas. Asimismo, la segunda limitación es el número de personas encuestadas. No pudo

concretarse la encuesta a una mayor cantidad de sujetos porque el presupuesto ya no permitía ampliar las fechas dedicadas para la recolección de datos.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Manurung (11), en el 2022, en Pematang Siantar-Indonesia, con el objetivo de “determinar la relación del nivel de conocimiento con el cumplimiento materno para inmunizar a sus niños pequeños” realizó una investigación con enfoque cuantitativo correlacional descriptivo con muestra de 40 participantes. Los resultados demostraron que el 45% de las madres tenían conocimientos insuficientes sobre inmunización y el 88.9% no se adherían al cumplimiento de la vacunación. Además, se logró demostrar que existe una relación significativa entre las variables en estudio ( $p=0,004<0,05$ ). Se concluye que a menor conocimiento aumentará la magnitud del incumplimiento.

Adefolalu et al. (12), en el 2019, en Lagos-Nigeria, tuvieron como finalidad “evaluar el conocimiento, la actitud y el cumplimiento de las madres con respecto a la inmunización de sus niños”. El estudio fue diseñado de forma descriptiva, correlacional y transversa. La muestra fue integrada por 250 mujeres con hijos menores de 12 meses a las cuales se les administró un cuestionario semiestructurado. Los resultados evidenciaron que el 72% tenían buen conocimiento y el 86.4% de las madres habían cumplido con inmunizar completamente a sus hijos. Se concluye que, a pesar de que las variables no estén asociadas, la edad, la educación y la ocupación influyen de forma positiva en ambas variables.

GebreEyesus et al. (13), en el 2019, en Wadla-Etiopía, con el objetivo de “evaluar el conocimiento, la actitud, la práctica y los factores asociados de los padres con respecto a la inmunización de sus hijos en Wadla Woreda”. Realizaron un estudio transversal con una muestra de 418 padres, a los cuales se les encuestó a través de preguntas estructuradas. Resalta el hecho de que el 65.1% de los padres tenían buen conocimiento y el 55.3% buen cumplimiento. Mientras tanto los padres que tenían buen cumplimiento y mejor educación se

relacionaban significativamente con el buen conocimiento (AOR= 4.206). Se concluyó que se debe mejorar la cognición, las actitudes y las prácticas de los padres.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Díaz y Loayza (14), en el 2023, en Chota-Perú, tuvieron como fin “determinar la relación entre conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año del Centro de Salud Patrona de Chota”. La investigación fue cuantitativa, sin necesidad de manipular las variables, correlacional, y en un periodo determinado. La muestra incluyó a 64 mujeres con hijos de 0 a 11 meses a quienes les aplicaron un cuestionario conformado por 25 ítems. Los resultados evidenciaron que el 68.8% de las mujeres incumplió con lo programado y el 65.6% tuvo conocimiento medio. Por lo tanto, los autores concluyeron que no hay relación significativa entre la cognición materna y con el acto de cumplir con el calendario vacunal.

Alvarado y Sánchez (15), en el 2022, en Callao-Perú, se interesaron por “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación, en madres de niños menores de 1 año”. Por tratarse de un estudio cuantitativo, su ruta metodológica fue deductiva, contando con una muestra censal de 90 personas. El 57.5% tienen conocimiento medio, mientras que el 75.3% no cumplen con el esquema vacunal. Como conclusión se afirma que las variables no tienen relación, a diferencia de lo que exhibieron otros estudios precedentes.

Cornejo (16), en el 2022, en Lima-Perú, tuvo como propósito “determinar la relación entre el conocimiento con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año que acuden a un Puesto de Salud”. La pesquisa fue de enfoque cuantitativa, observacional, correlacional, transversal. La porción poblacional llamada muestra estuvo integrada por 50 madres a quienes se les encuestó a través de un cuestionario y una ficha de cumplimiento. El 66% de las progenitoras llegan a cumplir con el calendario de vacunas,

mientras que el 48% presentan niveles sobre el conocimiento medio, en cuanto a sus dimensiones, el 26% presentan un nivel bajo sobre efectos secundarios el 26%. Por lo tanto, se concluyó que llegó a existir una relación significativamente estadística.

## **2.1. Bases teóricas**

### **2.2.1. Variable 1. Nivel de conocimiento sobre inmunización en madres**

#### **2.2.1.1. Definición**

En cuanto a la cognición sobre la inmunización en madres con hijos de edades entre 0 a 11 meses, se puede definir como la conciencia que tienen las madres o cuidadoras sobre la inmunización, incluyendo sus beneficios, calendario de vacunación, tipos de vacunas y lo esencial de que los infantes cuenten con las defensas necesarias frente a enfermedades evitables (17).

Las madres, al ser las personas que muchas veces están más cerca de los hijos, deben tener un grado de conocimiento satisfactorio, por lo que saben que:

- **Calendario de vacunación:** Conocer las vacunas recomendadas y el momento específico en que deben administrarse. Esto incluye saber cuándo se deben administrar las primeras dosis y las fechas para las dosis de refuerzo (18).
- **Beneficios de la vacunación:** Comprender los beneficios que las vacunas brindan a los bebés, incluida la prevención de enfermedades graves, complicaciones y la protección contra infecciones (19).
- **Riesgos y efectos secundarios:** Estar informadas acerca los posibles efectos secundarios después de vacunarse y saber si son leves o temporales, en comparación con los riesgos de las enfermedades infecciosas (20).
- **Seguridad de las vacunas:** Tener conocimiento de los rigurosos estándares de seguridad de las vacunas antes de ser aprobadas para su uso (21).

- **Importancia de la inmunización de la comunidad:** Comprender que el acto de inmunizar de forma artificial no solo protegerá a su propio hijo, sino que también contribuirá a la protección de la comunidad al prevenir la propagación de enfermedades como el cáncer cervicouterino, hepatitis A y B, las neumonías bacterianas, las enfermedades diarreicas por rotavirus y las meningitis bacterianas (22).

### **2.2.1.2. Dimensiones**

#### **Esquema de vacunación**

Lo establecen las autoridades sanitarias de un país o región, que determina la vacunación y el calendario de administración para proteger a la población contra diversas enfermedades infecciosas. Con ello se persigue la reducción de la morbilidad, y la promoción de la salud pública. El esquema incluye información sobre la administración, edad, dosis y recomendaciones específicas para los diversos grupos poblacionales (20).

Dentro del esquema nacional de vacunación a infantes que aún no cumplen el año se incluyen las subsiguientes vacunas: BCG y hepatitis B (HvB), que se administran una sola dosis a los recién nacidos con un intervalo de tiempo de 0 a 28 días, y durante las 12 primeras horas, respectivamente; vacuna combinada Pentavalente. Sin embargo, se tiene a las vacunas diftrotétano pediátrico (Dt), y *Haemophilus Influenzae* tipo B (Hib), que se administra ambas en dos dosis: a los 4 y 6 meses, a aquellos niños que presentaron anafilaxia a la primera dosis de la Pentavalente; también se incluye a las vacunas Polio inactivada (IPV) y la vacuna oral de la poliovirus que se administra a los 2 y 4 meses, y 6 meses respectivamente; luego tenemos a la vacuna contra el rotavirus que se aplica en dos dosis: a los 2 y 4 meses; la siguiente es la vacuna antineumocócica que se aplica en tres dosis: a los 2, 4 y 12 meses, luego tenemos la vacuna contra la influenza, la vacuna contra el sarampión, paperas y rubeola (SPR) donde la primera dosis se coloca a los doce meses y por último la vacuna contra la varicela (23).

## **Importancia de las vacunas**

Son importantes, ya que, son herramientas fundamentales a la hora de prevenir y controlar patologías infecciosas. A continuación, se presentan algunas de las principales razones por las que los agentes inmunológicos son de mucha importancia:

- **Prevención de enfermedades:** Estimulan el sistema inmunológico para que reconozca y combata agentes infecciosos, como bacterias o virus, antes de que puedan causar enfermedades graves. Al vacunarse, se reduce el peligro de adquirir patologías como el sarampión, poliomielitis, difteria, tos ferina, influenza y muchas otras (24).
- **Protección individual:** Las vacunas protegen a las personas vacunadas de enfermedades específicas. Al recibir las vacunas recomendadas, se fortalece el sistema inmunológico y se reduce la probabilidad de enfermarse gravemente o de desarrollar complicaciones asociadas con las enfermedades infecciosas (25).
- **Protección comunitaria:** Además de la protección individual, los agentes inmunológicos superficiales también son importantes en la protección de la comunidad en su conjunto. Al vacunarse, se reduce la propagación de enfermedades infecciosas en la población. Esto beneficia especialmente a las personas que no pueden recibir ciertas vacunas debido a su edad, estado de salud o condiciones médicas subyacentes (26).
- **Erradicación y control de enfermedades:** Las vacunas son importantes en la erradicación o control de patologías graves. Ejemplos destacados incluyen la eliminación de la viruela y la poliomielitis en muchas partes del mundo gracias a los programas de vacunación masiva(27).
- **Reducción de la carga de enfermedad:** Las enfermedades infecciosas pueden tener un efecto altamente significativo en la salud individual y colectiva. Las vacunas ayudan a reducir la carga de enfermedad al prevenir la aparición de enfermedades



graves, disminuir las hospitalizaciones y las complicaciones asociadas, y elevar la calidad de vida (28).

### **Efectos adversos**

Los efectos adversos son las reacciones no deseadas o inesperadas que pueden ocurrir después de la administración de una vacuna. Estos efectos pueden variar en gravedad y manifestación, desde leves y transitorios hasta raros, pero más graves. Es importante destacar que los efectos adversos o secundarios son mayormente, poco usuales. Algunos ejemplos de efectos adversos comunes y leves de los agentes inmunizadores artificiales pueden incluir algas o coloración rojiza en el lugar de la inoculación, fiebre baja, malestar general o dolores musculares. Estos efectos suelen ser temporales y desaparecen sin necesidad de tratamiento adicional (29).

En el caso de las agentes biológicos inmunizadores administrados en niños antes de cumplir el año se presentan efectos adversos como dolor en la zona de punción en casi todas las vacunas, a excepción de las vacunas orales, alza térmica y cefaleas, en cuanto a la vacuna BCG se presentan nódulos de induración y posible ulceración que no requiere tratamiento; en las vacunas Pentavalente, Dt y Hib el niño presenta llanto persistente e irritabilidad luego de las 48 horas; en el caso de la vacuna contra el Rotavirus, también se puede presentar vómitos y diarreas, con la vacuna Antineumocócica los niños presentan somnolencia, pérdida de apetito, irritabilidad, y por último con la vacuna SPR, se podría presentar tos y conjuntivitis debido al componente del antisarampión (30).

#### **2.2.2. Variable 2. Cumplimiento del calendario de vacunas**

Se refiere a seguir y completar oportunamente todas las vacunas recomendadas durante ese periodo. Esto garantiza la protección contra enfermedades infecciosas graves y prevenibles, como la polio, difteria, tétanos, tos ferina y hepatitis B, entre otras. Al administrar las vacunas

en los momentos adecuados, se reduce el riesgo de complicaciones graves en su desarrollo (18).

### **2.2.2.1. Dimensiones de la variable**

#### **Verificación del Calendario de Vacunación**

La verificación del calendario de vacunación en infantes de 0 a 11 meses 29 días se refiere a la revisión y confirmación de las vacunas recomendadas y los momentos específicos en los que deben administrarse. En esta etapa, los menores de un año reciben una serie de vacunas para protegerlos contra enfermedades graves y prevenibles, como la poliomielitis y otros patógenos (28).

La verificación de dicho plan implica asegurarse de que se cumplan todas las vacunas requeridas según las pautas establecidas por las autoridades sanitarias, como la OMS y el ente rector en el territorio nacional. Es esencial seguir el calendario de vacunación recomendado para garantizar la protección efectiva del bebé contra enfermedades infecciosas y promover su salud y bienestar a largo plazo. Hay que estar debidamente informados y garantizar que se cumplan con todas las vacunas requeridas en el momento adecuado (31).

## **2.2. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre inmunización con el cumplimiento del calendario de vacunas.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre inmunización con el cumplimiento del calendario de vacunas.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “esquema de vacunación” con el cumplimiento del calendario de vacunas.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “importancia de las vacunas” con el cumplimiento del calendario de vacunas.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “efectos adversos” con el cumplimiento del calendario de vacunas.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

En este estudio se aplicó el método hipotético-deductivo. Este método es utilizado en la investigación científica. Consiste en formular hipótesis basadas en supuestos o planteamientos teóricos y luego someterlas a verificación. Lo que se denomina premisa es un enunciado general y se llega a conclusiones a través de un proceso deductivo. Se busca establecer relaciones causales y leyes generales mediante la observación y experimentación. Su objetivo es validar o refutar las hipótesis mediante evidencia empírica sólida (32).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, con el que se utilizan técnicas y herramientas estadísticas para medir, cuantificar y analizar fenómenos y variables. Su objetivo principal es obtener resultados objetivos y generalizables, permitiendo la identificación de patrones, relaciones y tendencias en una muestra representativa de la población estudiada (33).

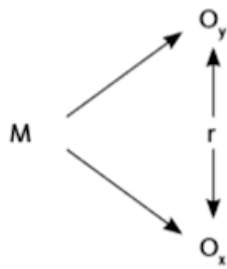
### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación fue de tipo aplicada, ya que se centra en abordar problemas o desafíos prácticos del mundo real mediante la aplicación de conocimientos teóricos y científicos. Su objetivo principal es generar soluciones, intervenciones o recomendaciones que tengan un impacto directo y tangible en la práctica, la política o la toma de decisiones. Esta investigación busca resultados concretos, representa una acción directa (34).

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

El diseño del estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal, no experimental. El estudio ha sido descriptivo porque recopiló datos a través de observaciones, encuestas o análisis de registros. Fue correlacional, ya que examinó la correlación entre las variables (35). Ha sido de corte transversal porque se llevó a cabo en un momento específico. Fue no experimental porque no se controló las condiciones del entorno (36).

**Figura 1.** Representación del diseño correlacional



M: Muestra de estudio  
Ox: Conocimiento sobre inmunización  
Oy: Cumplimiento del calendario de vacunación  
r: Coeficiente de correlación

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### Población

Estuvo compuesta por 150 madres de infantes menores de 12 meses que acuden a servicio de CRED y/o inmunización del Centro de Salud Santa Clara. Se atendieron los siguientes criterios:

#### *Criterios de inclusión.*

- Fémimas mayores de 18 años.
- Progenitoras con hijos menores de 12 meses.
- Mujeres que cuenten con el carnet de vacunación.
- Mujeres que acepten la participación en la investigación.
- Madres que acudan a los servicios de CRED y/o Inmunización.
- Mujeres que presenten el consentimiento debidamente firmado.

#### *Criterios de exclusión.*

- Madres que no tengan el carnet de vacunación.
- Mujeres que se rehusaron a participar.
- Mujeres que no presentaron el consentimiento.

#### Muestra

La muestra se calculó a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{e^2(N-1) + Z^2 pq}$$

## **Muestreo**

El muestreo fue de tipo aleatorio simple, ya que todos los participantes contaron con idénticas probabilidades de ser seleccionados para formar parte de la muestra.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Conocimiento sobre inmunización	Los niveles de cognición sobre la inmunización en madres con hijos menores de 12 meses hacen referencias a su comprensión y conciencia sobre el proceso, beneficios y cumplir con el calendario de vacunación. Incluye conocimientos sobre tipos de vacunas y la importancia de la inmunización para proteger a los niños contra enfermedades prevenibles (17).	Se establece como la capacidad de las progenitoras para responder correctamente a preguntas relacionadas con el proceso de inmunización de los infantes que aún no cumplen el año. Esto implica tener conocimientos sobre el calendario de vacunación, tipos de vacunas, beneficios, importancia y efectos adversos.	Esquema de vacunación  Importancia de las vacunas  Efectos adversos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad (meses)</li> <li>- Calendario de vacunación</li> <li>- Protección de vacunas</li> <li>- Registro de vacunas (carnet)</li> <li>- Prevención de enfermedades</li> <li>- Reacciones a las vacunas</li> <li>- Acciones ante efectos adversos</li> <li>- Cuidados en el hogar</li> </ul>	Ordinal	Alto (10-14) Medio (5-9) Bajo (0-4)
V2: Cumplimiento del calendario de vacunas	Se refiere al porcentaje de individuos que han recibido todas las vacunas recomendadas según las fechas establecidas. Es un indicador de la adecuada protección y cobertura vacunal en una población (18).	Esto implica cumplir con todas las vacunas recomendadas en las fechas y dosis adecuadas. Es importante para garantizar la protección individual y colectiva contra enfermedades prevenibles mediante vacunación,	Verificación del Calendario de Vacunación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BCG (Tuberculosis) (RN)</li> <li>- HvB (Antihepatitis) (RN)</li> <li>- IPV- Oral (Antipolio)</li> <li>- Pentavalente (DPT + HIB + HVB)</li> <li>- Dt, Hib</li> </ul>	Observación	Sí cumple= 1 No cumple= 0

contribuyendo al control y prevención de enfermedades infecciosas y protegiendo a los grupos más vulnerables.

- Neumococo
  - Rotavirus
  - Influenza
  - SPR (Sarampión, Paperas, Rubeola)
  - Varicela
-



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

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica utilizada para este estudio para la primera variable fue la encuesta y para la segunda variable la técnica fue el análisis documental.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Para la variable número 1 se aplicó el Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre inmunización en madres de Karen Melo y Magali Chun creado el 2020. Este cuestionario está comprendido por 14 ítems, dividido en 3 dimensiones: esquema (ítems 1-4), importancia (ítems 5-10) y efectos adversos (ítems 11-14) (37).

En cuanto a la segunda variable se empleó una ficha de análisis documental creada por el MINSA en el 2018. Esta ficha se utiliza para verificar si los niños menores de 5 años cumplen con lo normado por el Estado peruano. A través la observación es como se logra saber si se cumple o no con las dosis de aplicación, según edad (20)

#### **3.7.3. Validación**

La validación corrió a cuenta de las autoras, estas lo realizaron mediante juicio de expertos, lográndose el 90% (37).

Por otro lado, para la ficha de análisis documental tiene el Respaldo Norma Técnica del Esquema Nacional de Inmunización, este es un documento oficial (20).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Para la confiabilidad del primero instrumento Melo y Chung en el 2020 en su estudio realizaron una valoración estadística a través del programa SPSS 26.0 obteniéndose 0,796 con lo que se tiene la certeza de que es altamente confiable (37).

Mientras tanto, para la confiabilidad del segundo instrumento recibe el respaldo de la norma técnica del MINSA, lo que lo hace confiable para su uso (20).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se utilizaron herramientas que facilitaron acceder a la información. Los datos que se recolectaron fueron organizados en una matriz de datos. Este análisis comprendió tanto el análisis descriptivo y el análisis inferencial, que abarca pruebas de normalidad y pruebas de hipótesis. Se utilizó un test no paramétrico, como el coeficiente Rho de Spearman, basada en la distribución de los datos (análisis de normalidad), para llegar a conclusiones.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se siguieron los preceptos del Informe de Belmont (38) y la Declaración de Helsinki (39) y fueron: el principio de beneficencia, el cual buscó el beneficio de las progenitoras y sus hijos. A través del principio de no maleficencia se garantizó la ausencia de daños físicos y morales por parte de los investigadores hacia las madres. Además, se tomó en cuenta la protección de la autonomía, mediante el permiso dado a través consentimiento informado, la cual, respetó la participación voluntaria y anónima de las participantes. Y por último el principio de justicia que implica que todas las personas merecen igual consideración y trato, se aplicó en todos los aspectos de la investigación, incluyendo la selección de muestras.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

**Tabla 1.** *Datos sociodemográficos*

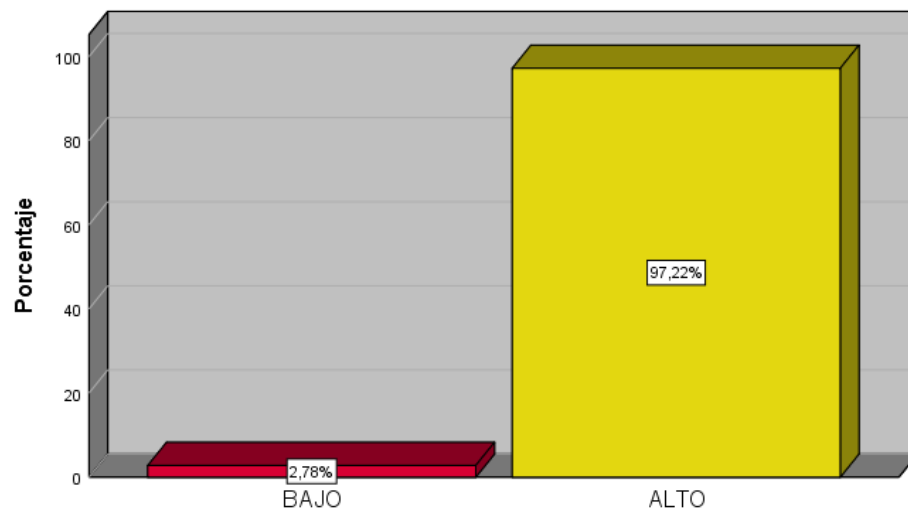
	N= 108	Frecuencia	Porcentaje
Edad de la madre	18-29 años	54	50
	30-39 años	44	41
	40-49 años	10	9
	50 años a más	0	0
	Total	108	100
Edad del niño	0-3 meses	29	27
	4-7 meses	43	40
	8-12 meses	36	33
	Total	108	100
Nivel de educación	Sin estudio	2	2
	Primaria	19	18
	Secundaria	59	55
	Técnico	21	19
	Universitario	7	6
Total	108	100	
Ocupación	Estudiante	4	4
	Ama de casa	47	44
	Comerciante	15	14
	Trabajo dependiente	8	7
	Trabajo independiente	34	31
	Total	108	100
Estado civil	Soltera	11	10
	Conviviente	75	69
	Casada	10	9
	Separada	9	8
	Divorciada	3	3
	Total	108	100

En la tabla 1 se muestra los datos sociodemográficos de las madres que participaron en el estudio, de acuerdo con la edad de las progenitoras la que predominó fue de 18 a 29 años con el 50%, en cuanto a la edad del niño la que sobresalió fue de la de 4 a 7 meses. El nivel de educación predominante fue tener secundaria en un 55%, en la ocupación el 44% son amas de casa. Y por último en cuanto al estado civil el 69% conviven con sus parejas.

**Tabla 2.** *Conocimiento sobre inmunización*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	3	2,8	2,8	2,8
Alto	105	97,2	97,2	100,0
Total	108	100,0	100,0	

**Figura 2.** *Conocimiento sobre inmunización*

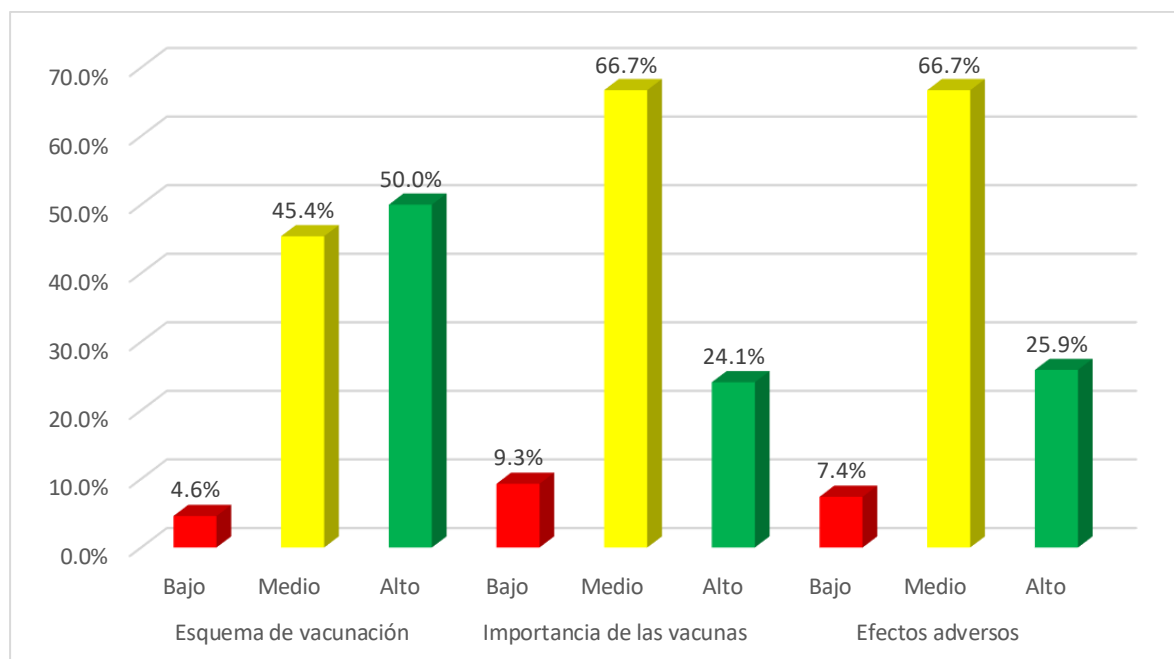


En la tabla 2 y figura 2 se aprecia que el nivel predominante sobre Conocimiento sobre inmunización fue el alto con 97.2%, seguido por un nivel bajo con 2.8%.

**Tabla 3.** Dimensiones de la variable conocimiento sobre inmunización

Niveles	Esquema de vacunación				Importancia de las vacunas				Efectos adversos			
	f	%	% vál.	% acum.	f	%	% vál.	% acum.	f	%	% vál.	% acum.
Bajo	5	4,6	4,6	4,6	10	9,3	9,3	9,3	8	7,4	7,4	7,4
Medio	49	45,4	45,4	50,0	72	66,7	66,7	75,9	72	66,7	66,7	74,1
Alto	54	50,0	50,0	100,0	26	24,1	24,1	100,0	28	25,9	25,9	100,0
Total	108	100,0	100,0		108	100,0	100,0		108	100,0	100,0	

**Figura 3.** Dimensiones de la variable conocimiento sobre inmunización

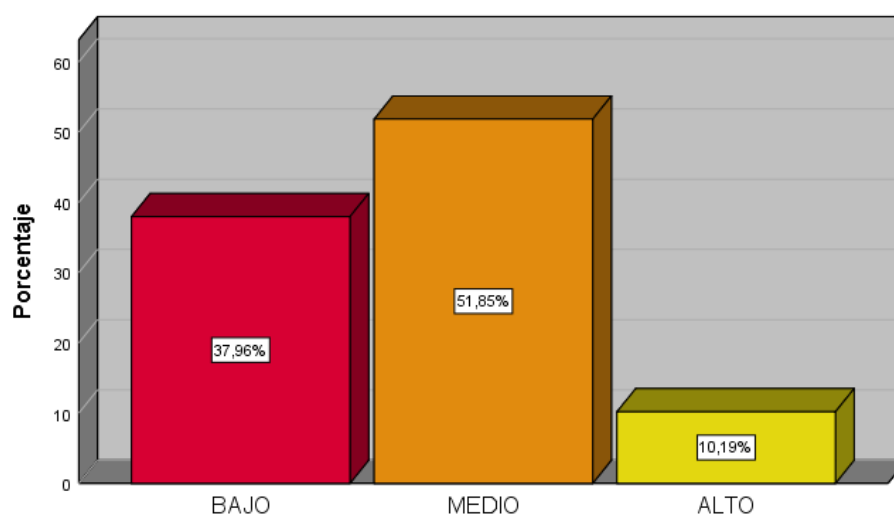


En la tabla 3 y figura 3 se aprecia que los niveles predominantes han sido: en dimensión esquema de vacunación, el nivel fue alto (50.0%); en la dimensión importancia de las vacunas el nivel fue medio (66.7%) y en la dimensión efectos adversos el nivel también fue el medio (66.7%).

**Tabla 4.** *Cumplimiento del calendario de vacunas*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	41	38,0	38,0	38,0
Medio	56	51,9	51,9	89,8
Alto	11	10,2	10,2	100,0
Total	108	100,0	100,0	

**Figura 4.** *Cumplimiento del calendario de vacunas*



En la tabla 4 y figura 4 se observa que el nivel predominante sobre el cumplimiento del calendario de vacunas fue el medio con 51.9%, seguido por el nivel bajo con 38.0% y luego por el nivel alto con 10.2%.

**Tabla 5. Prueba de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnova		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre inmunización	,198	108	,000
Cumplimiento del calendario de vacunas	,157	108	,000
Esquema de vacunación	,296	108	,000
Importancia de las vacunas	,203	108	,000
Efectos adversos	,278	108	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

La tabla 5 demuestra que la población encuestada no tiene una distribución de probabilidad normal. Por ende, corresponde que el coeficiente utilizado para la prueba de normalidad sea rho de Spearman.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Prueba de hipótesis general

**Tabla 6. Relación entre el Conocimiento sobre inmunización con el cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de 1 año**

		Conocimiento sobre inmunización	Cumplimiento del calendario de vacunas
Rho de Spearman	Conocimiento sobre inmunización	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,187
		N	,052
			108
Rho de Spearman	Cumplimiento del calendario de vacunas	Coeficiente de correlación	,187
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,052
			108

Se tiene  $p\text{-valor}=0,052 > 0,05$ , con lo que se excede lo dispuesto por el valor estándar.

Entonces se descarta que las variables tengan algún grado de relación.

### Prueba de hipótesis específica 1

**Tabla 7.** *Relación entre la dimensión esquema de vacunación con el cumplimiento del calendario de vacunas*

			Cumplimiento por vacunas	Esquema de vacunación
Rho de Spearman	Cumplimiento del calendario de vacunas	Coefficiente de correlación	1,000	,119
		Sig. (bilateral)	.	,221
		N	108	108
	Esquema de vacunación	Coefficiente de correlación	,119	1,000
		Sig. (bilateral)	,221	.
		N	108	108

Se tiene  $p\text{-valor} = ,221 > ,05$ , por lo que se afirma que no existe correlación entre los fenómenos estudiados.

### Prueba de hipótesis específica 2

**Tabla 8.** *Relación entre la dimensión importancia de las vacunas con el cumplimiento del calendario de vacunas*

			Cumplimiento por vacunas	Importancia de las vacunas
Rho de Spearman	Cumplimiento del calendario de vacunas	Coefficiente de correlación	1,000	,222*
		Sig. (bilateral)	.	,021
		N	108	108
	Importancia de las vacunas	Coefficiente de correlación	,222*	1,000
		Sig. (bilateral)	,021	.
		N	108	108

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Se tiene  $p\text{-valor} = ,021 < ,05$ , con lo que no existe probabilidad de correlación entre las variables escrutadas.



### Prueba de hipótesis específica 3

**Tabla 9.** *Relación entre la dimensión efectos adversos con el cumplimiento del calendario de vacunas*

		Cumplimiento por vacunas	Efectos adversos
Rho de Spearman	Cumplimiento por vacunas	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,124
		N	108
	Efectos adversos	Coeficiente de correlación	,124
		Sig. (bilateral)	,200
		N	108

Se tiene  $p\text{-valor} = ,200 > ,05$ , con lo que es posible afirmar que las variables carecen de una relación significativa entre sí.

#### 4.1.3. Discusión de resultados

Acorde con la hipótesis general, se acepta que exista relación estadística significativa entre los niveles de la cognición sobre la inmunización y el cumplir con el calendario de vacunas. El resultado mostrado en la tabla 6 no respalda dicho supuesto, ya que  $p\text{-valor} = ,052 > 0,05$ . En vista de que es mayor que el valor estándar no es posible afirmar que existe correlación entre estas variables. Este hallazgo coincide con lo que concluyó Adefolalu et al. (12) en Nigeria cuando no encontró relación significativa entre conocimiento e inmunización infantil. No obstante, difiere de lo encontrado por Manurung (11) en Indonesia que sí obtuvo evidencias estadísticas de la relación estadísticamente significativa entre esas variables ( $p = ,004 < 0,05$ ).

En el capítulo II se expuso que para enfermería la problematización del nivel de conocimiento de una determina población le brinda las condiciones indispensables para ponderar objetivamente las capacidades de los usuarios del servicio asistencial (17). De modo que con base en lo anterior, sea factible el diseño de intervenciones educativas contextualizadas

que faciliten la toma de decisiones con fundamento científico, reforzando el aprendizaje y consolidación de la cultura de autocuidado (18). Deben idearse los mecanismos que estimulen a los propios ciudadanos en la cultura del autocuidado.

El MINSA ha definido a las vacunas como compuestos cuyo fin es brindar inmunidad ante una enfermedad o amenaza en particular (20). Cuando una persona es vacunada, su sistema inmunitario es capaz de llevar a cabo la producción de anticuerpos como si lo hiciera frente al virus o bacteria real. Lo que se hace con la vacuna es inyectar virus debilitado, es decir, no desarrolla la enfermedad, pero prepara al cuerpo para una situación posterior (23). Esta medida ha logrado que disminuya la muerte en infantes erradicándola del planeta Tierra a la viruela o a la poliomielitis en el continente americano. Como medida de salud pública es sumamente rentable para cuidar el principal activo de cada Estado: su gente.

Para la primera hipótesis específica, se tiene que la tabla 7 no respalda el supuesto inicial, ya que  $p\text{-valor} = ,221 > 0,05$ . En vista de que es mayor que el valor estándar no es posible afirmar que existe correlación entre estas variables. Este hallazgo difiere con lo que concluyó GebreEyesus et al. (13) en Etiopía cuando encontró relación significativa entre conocimiento, actitudes y los factores asociados a la inmunización infantil.

Aportar para que el conocimiento de una o más personas crezca demanda que en ellas se reduzcan el temor o la preocupación. Es de suponer que para que el profesional de enfermería transmita conocimiento y eduque a los demás, debe recibir la actualización y/o capacitación oportuna (24). Por consiguiente, para ejecutar el proceso de educación de las progenitoras en etapa de vacunación, es imprescindible contribuir de forma activa al conocimiento de los agentes sanitarios. Concientizar a los padres o tutores acerca de la vacunación también implica que se realice un seguimiento oportuno a cada familia, con lo que a corto plazo decrece el promedio de usuarios con un plan de vacunación incompleto (25), con lo que se reduce el riesgo potencial de que reaparezcan las enfermedades infecciosas en la localidad.

Se sostiene que en décadas recientes hay evidencia suficiente de que el grado de instrucción, la edad y la condición laboral del principal cuidador del niño, son factores que condicionan directamente la asistencia a los establecimientos en salud para cumplir con el esquema de vacunación (26). Construir un acuerdo de carácter integral requiere que como condición previa se precise qué factores predisponen al cumplimiento o incumplimiento del plan de vacunación. En la bibliografía consultada se consideran motivos relevantes para oportunidades perdidas de vacunación la práctica habitual de diferir la inmunización para una cita posterior, la no disponibilidad de vacunas en el lugar donde son más que necesarias, el horario reducido de los vacunatorios y las contraindicaciones (27).

Para la segunda hipótesis específica, el resultado mostrado en la tabla 8 respalda la premisa preliminar, ya que se exhibe una correlación significativa ( $p = ,021 < 0,05$ ) y leve ( $\rho = ,222$ ). Este hallazgo difiere de lo encontrado por Díaz y Loayza (14) en Cajamarca que sí obtuvo evidencias estadísticas de la relación estadísticamente significativa entre esas variables ( $p = ,000 < 0,05$ ).

Despierta preocupación el hecho de que durante la emergencia sanitaria global haya crecido en algunos padres de familia cierta resistencia a que sus vástagos sean vacunados. Esto ha sido una consecuencia de las intensas campañas desplegadas por el movimiento anti-vacunas y de la desinformación disponible en internet y las redes sociales (28). Al respecto, el aparato comunicativo de los sistemas de salud no ha estado a la altura del desafío. Tampoco los medios de comunicación que, en vez de mostrar responsabilidad y compromiso ético con la verdad, han sucumbido a la presión de la sintonía y les han dado tribuna en numerosas ocasiones bajo la dudosa convicción de la libertad individual y la necesidad de expresarse (29). Esto es un clamoroso error, porque estos grupos no solo exponen al peligro a sus propios hijos, sino que merman la protección de la población general, lo que en términos epidemiológicos se denomina como la inmunidad de rebaño.

Para la tercera hipótesis específica, el resultado mostrado en la tabla 9 no respalda dicho supuesto, ya que  $p\text{-valor} = ,200 > 0,05$ . En vista de que es mayor que el valor estándar no es posible afirmar que existe correlación entre estas variables. Este hallazgo coincide con lo que concluyeron Alvarado y Sánchez (15) en el Callao cuando no encontraron evidencias entre la conexión de la cognición materna sobre inmunización y ejecutar la vacunación. No obstante, difiere de lo hallado por Cornejo (16) en Lima quien sí encontró una relación significativa entre conocer y cumplir el calendario nacional de vacunación.

Hay que precisar que las vacunas, como puede darse con cualquier fármaco, pueden originar efectos adversos, pero si estos se producen son notoriamente inferiores a sus beneficios individuales y colectivos (30).

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

De acuerdo con el objetivo general dado que el nivel de significancia es mayor que 0.05; se concluye que no necesariamente un alto nivel de conocimiento tiene probabilidades reales de que coadyuve a un mayor cumplimiento del esquema de vacunación. Es posible que el efecto social de la desinformación haga que cada vez más madres se rehúsen a acudir con sus hijos en las fechas indicadas.

En cuanto al objetivo específico 1 dado que el nivel de significancia es mayor que 0.05; se concluye que, al menos, en la muestra estudiada las variables no tienen ningún tipo de relación que haya sido contemplado en la hipótesis respectiva.

Para el objetivo específico 2, se halló que el nivel de significancia fue menor que 0.05; se concluye entonces que existe una estrecha relación entre importancia de las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación.

Por último, para el objetivo específico 3, dado que  $p > 0,05$ ; se concluye que no existen indicios probabilísticos de que esas variables estén asociadas.

### **5.2. Recomendaciones**

Después de obtener los resultados en este estudio:

Se recomienda al equipo de salud interdisciplinario que brinde educación y concientice a las progenitoras sobre lo importante que es realizar el acto de inmunizar y cumplir con las fechas indicadas en el carnet de vacunas a través de sesiones educativas para las madres y padres con el objetivo de resaltar lo importante de la protección contra enfermedades inmunoprevenibles mediante la vacunación.

Proporcionar información clara y fácilmente comprensible sobre las vacunas recomendadas para los infantes que aún no cumplen el año. Esto puede incluir la divulgación

de folletos informativos, carteles en el centro de atención médica y sitios web confiables donde las madres puedan obtener información precisa sobre las vacunas y su calendario.

Reforzar la comunicación entre los proveedores de atención médica y las madres. Hay que ser capaces de responder preguntas, aclarar dudas y proporcionar orientación personalizada sobre inmunizar y cumplir con las dosis recomendadas. También se debe fomentar un ambiente acogedor y libre de juicios para que las madres se sientan cómodas al expresar sus preocupaciones y necesidades.

Implementar recordatorios automatizados para las citas de vacunación. Asimismo, se puede establecer un sistema de seguimiento para identificar a aquellos niños que no han completado su calendario de vacunas y ofrecerles apoyo adicional.

Trabajar en colaboración con organizaciones comunitarias, centros de atención infantil y otros actores relevantes para promover la importancia de la inmunización y aumentar la participación en el cumplimiento del calendario de vacunas. Esto puede incluir campañas conjuntas, eventos de vacunación en la comunidad y actividades educativas.

Y, por último, realizar evaluaciones periódicas para medir el progreso y la efectividad de las intervenciones implementadas. Esto ayudará a identificar áreas que requieren mejoras adicionales y ajustar las estrategias según sea necesario.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 2022 [citado 11 de mayo de 2023]. La pandemia de COVID-19 provoca el mayor retroceso en la vacunación de los últimos 30 años. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2022-covid-19-pandemic-fuels-largest-continued-backslide-in-vaccinations-in-three-decades>
2. UNICEF. Para cada infancia, vacunación [Internet]. Florencia; 2023 [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2023>
3. Bruno D, Pereira A, Mena M, Demonte F. Tensiones entre la aceptación social y la reticencia individual a la vacunación: la perspectiva de padres y madres que residen en la ciudad de Buenos Aires en el contexto de la pandemia por COVID-19. Salud Colect [Internet]. 2022 [citado 11 de mayo de 2023];18(1):e4258. Disponible en: <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/4258>
4. Centers for Disease Control and Prevention. Vaccine administration [Internet]. 14th ed. Washington, DC: Public Health Foundation; 2021 [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/admin/admin-protocols.html>
5. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal [Internet]. 2022 [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
6. Organización Panamericana de la Salud. Datos y estadísticas de inmunización [Internet]. 2021 [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>
7. Organización Panamericana de la Salud. El riesgo de brotes de enfermedades prevenibles por vacunación en las Américas alcanza su nivel más alto en 30 años

- [Internet]. 2023 [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/20-4-2023-riesgo-brotes-enfermedades-prevenibles-por-vacunacion-america-alcanza-su-nivel>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. Lima; 2022 [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Presentacion\\_PPR\\_I\\_Semestre\\_2022.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Presentacion_PPR_I_Semestre_2022.pdf)
  9. Organización Panamericana de la Salud. Alerta Difteria [Internet]. 2020 [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-11-2020-alerta-difteria>
  10. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. Lima; 2020 [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/04.pdf>
  11. Manurung O. Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu membawa balita imunisasi di Dusun V kecamatan Tanah Jawa kabupaten Simalungun. *Excellent Midwifery Journal* [Internet]. 2022 [citado 17 de mayo de 2023];5(1):9–25. Disponible en: <http://jurnal.mitrahusada.ac.id/index.php/emj/article/view/184>
  12. Adefolalu O, Kanma-Okafor O, Balogun M. Maternal knowledge, attitude and compliance regarding immunization of under five children in primary health care centres in Ikorodu local government area, Lagos state. *Journal of Clinical Sciences* [Internet]. 2019 [citado 17 de mayo de 2023];16(1):7–14. Disponible en: <http://www.jcsjournal.org/text.asp?2019/16/1/7/252276>
  13. GebreEyesus F, Tarekegn T, Amlak B, Shiferaw B, Emeria M, Geleta O, et al. Knowledge, attitude, and practices of parents about immunization of infants and Its associated factors in Wadla Woreda, north east Ethiopia, 2019. *Pediatric Health Med*



- Ther [Internet]. mayo de 2019 [citado 17 de mayo de 2023];223–38. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PHMT.S295378>
14. Díaz C, Loayza D. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en menores de un año del Centro de Salud Chota, 2022 [Internet]. [Tesis para obtener el grado de licenciada a enfermería]. Chota: Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2023 [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/371>
  15. Alvarado M, Sánchez C. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 1 año del centro de salud Tahuantinsuyo Alto- Lima, 2022 [Internet]. [Tesis para obtener el grado de maestro en Salud Pública]. Callo: Universidad Nacional del Callao; 2022 [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7023>
  16. Cornejo K. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el puesto de salud Villa Venturo Lima, 2022 [Internet]. [Tesis para obtener el grado de licenciada a enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7709>
  17. Tampubolon E, Bakara R. Relationship Level Of Knowledge Of Mother With Giving Immunization In Infants 0-12 Months At The Mompang Health Center Jae , Panyabungan Utara Kabupaten Mandailing Natal In 2022. *Jurnal EduHealth* [Internet]. 2023 [citado 18 de mayo de 2023];14(01):347–50. Disponible en: <http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/healt/article/view/1590>
  18. Cierco C. Vacunación obligatoria o recomendada: acotaciones desde el Derecho. *Vacunas* [Internet]. 2020 [citado 18 de mayo de 2023];21(1):50–6. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1576988720300066>

19. Organización Mundial de la salud. Vacunas e inmunización [Internet]. 2020 [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D&gclid=EAAlaIQobChMI2eLbpIzw7wIVgbbICh06\\_Qm8EAAYASAAEgKUzFD\\_BwE](https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D&gclid=EAAlaIQobChMI2eLbpIzw7wIVgbbICh06_Qm8EAAYASAAEgKUzFD_BwE)
20. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. Lima; 2018 [citado 25 de mayo de 2023]. 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)
21. Organización Panamericana de la Salud. Seguridad de Vacunas [Internet]. 2022 [citado 25 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/seguridad-vacunas>
22. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización [Internet]. 2022 [citado 25 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion#:~:text=La%20inmunizaci%C3%B3n%20previene%20enfermedades%2C%20discapacidades,las%20neumon%C3%ADas%20bacterianas%2C%20las%20enfermedades>
23. Ministerio de salud. Esquema regular de vacunación por etapas de vida en el Perú [Internet]. 2023 [citado 25 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru>
24. Valenzuela M. Importancia de las vacunas en salud pública: hitos y nuevos desafíos. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2020 [citado 25 de mayo de 2023];31(3):233–9. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864020300407>
25. Ministerio de Salud. Norma Técnica N. ° 196 de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. Lima; 2022 [citado 13 de junio de 2023]. Disponible

- en: <https://www.gob.pe/institucion/rishuamalies/normas-legales/4249834-196-minsa-dgiesp-2022>
26. Iofrío A. Novedades en los calendarios de vacunación para 2023 [Internet]. Vol. 3. Madrid: Lúa Ediciones; 2023 [citado 13 de junio de 2023]. 265–273 p. Disponible en: [www.aepap.org](http://www.aepap.org)
  27. Valenzuela M. Importancia de las vacunas en salud pública: hitos y nuevos desafíos. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2020 [citado 13 de junio de 2023];31(3):233–9. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864020300407>
  28. Gelves-Chaustre S. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años de Latinoamérica: una revisión sistemática [Internet]. [Tesis para obtener el grado de licenciado en Enfermería]. Santander-Colombia: Universidad de Santander; 2022 [citado 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/8354>
  29. Asociación Española de Pediatría. Reacciones adversas a las vacunas [Internet]. 2022 [citado 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas>
  30. Ministerio de Salud. Esquema Nacional de Vacunación Norma técnica de Salud 080. Lima; 2011.
  31. Guaman P. Análisis en los factores que influyen en el esquema incompleto de vacunas en los niños de 0 a 5 años en el Ecuador: Una revisión sistemática [Internet]. [Tesis para obtener el grado de licenciado en Enfermería]. Cuenca-Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2022 [citado 18 de junio de 2023]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/12957>

32. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios* [Internet]. 2017 [citado 18 de junio de 2023];82(1):175–95. Disponible en: <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647>
33. Tapia M, Tapia A, Acevedo S, Tito L. Un enfoque cuantitativo de la investigación [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica, editor. Lima; 2020 [citado 18 de junio de 2023]. 1–119 p. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3267>
34. Esteban N. Tipos de investigación [Internet]. Lima; 2018 [citado 18 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
35. Ramos-Galarza C. Alcances de una investigación. *CienciAmérica* [Internet]. 2020 [citado 18 de junio de 2023];9(3):1–6. Disponible en: <https://cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/336>
36. Cvetković-Vega A, Maguiña J, Soto A, Lama-Valdivia J, Correa López L. Estudios transversales. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2021 [citado 18 de junio de 2023];21(1):164–70. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3069>
37. Melo K. Conocimientos y Actitudes sobre inmunizaciones en madres de menores de 5 años AA. HH. Los Cedros de Manchay, 2020 [Internet]. [Tesis para obtener el grado de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 18 de junio de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60109>
38. Gandhi M, Yokoe D, Havlir D. Asymptomatic Transmission, the Achilles' Heel of Current Strategies to Control Covid-19. *New England Journal of Medicine* [Internet]. 2020 [citado 22 de junio de 2023];382(22):2158–60. Disponible en: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMe2009758>

39. Shrestha B, Dunn L. The Declaration of Helsinki on Medical Research involving Human Subjects: A Review of Seventh Revision. J Nepal Health Res Counc [Internet]. 2020 [citado 22 de junio de 2023];17(4):548–52. Disponible en: <http://jnhrc.com.np/index.php/jnhrc/article/view/1042>

## **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo el nivel de conocimiento sobre inmunización se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunas?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre inmunización se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunas.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre inmunización con el cumplimiento del calendario de vacunas</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre inmunización con el cumplimiento del calendario de vacunas</p>	<p>V. 1:</p> <p>Conocimiento sobre inmunización en madres</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D. 1: Esquema de vacunación</p> <p>D. 2: Importancia de las vacunas</p> <p>D. 3: Efectos adversos</p> <p>V. 2:</p> <p>Cumplimiento del calendario de vacunas</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D. 1: Verificación del Calendario de Vacunación</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Método y diseño de la Investigación.</p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>Descriptivo, correlacional, transversal, no experimental.</p> <p>Población:</p> <p>150 madres</p> <p>Muestra:</p> <p>108 madres</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta, análisis documental</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario y ficha de análisis documental.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo la dimensión “esquema de vacunación” incide con el cumplimiento del calendario de vacunas?</p> <p>¿Cómo la dimensión “importancia de vacunas” incide con el cumplimiento del calendario de vacunas?</p> <p>¿Cómo la dimensión “efectos adversos” incide</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar cómo la dimensión “esquema de vacunación” incide con el cumplimiento del calendario de vacunas.</p> <p>Identificar cómo la dimensión “importancia de vacunas” incide con el cumplimiento del calendario de vacunas.</p> <p>Identificar cómo la dimensión “efectos</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “esquema de vacunación” con el cumplimiento del calendario de vacunas.</p> <p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “importancia de vacunas” con el</p>		

con el cumplimiento del calendario de vacunas? adversos” incide con el cumplimiento del calendario de vacunas. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “efectos adversos” con el cumplimiento del calendario de vacunas.

---



## **Anexo 2: Instrumentos**

### **Instrumento 1**

#### **Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre inmunización en madres**

##### **Instrucciones:**

Apreciada madre de familia, a través de este cuestionario, se recopilará información importante para la investigación actual que se está realizando sobre conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunas. Antes de responder, recuerde que el formulario es anónimo, por lo tanto, es esencial que responda de manera sincera y veraz. Por favor, indique con una marca (X) según corresponda y que mejor refleje su opinión.

##### **I. Datos generales**

###### **1. Edad**

- a. 18 a 29 años (1)
- b. 30 a 49 años (2)
- c. 40 a 49 años (3)
- d. 50 años a más (4)

###### **2. Nivel de Educación**

- a. Sin estudio (1)
- b. Primaria (2)
- c. Secundaria (3)
- d. Técnico (4)
- e. Universitario (5)

###### **3. Ocupación**

- a. Estudiante (1)
- b. Ama de casa (2)

- c. Comerciante (3)
- d. Trabajo dependiente (4)
- e. Trabajo independiente (5)

#### **4. Estado civil**

- a. Soltera (1)
- b. Conviviente (2)
- c. Casada (3)
- d. Separada o divorciada (4)
- e. Viuda (5)

## **II. Conocimiento sobre el calendario de vacunación en niños menores de 1 año**

### **Esquema de vacunación**

1. ¿Tiene conocimiento del plan nacional de inmunización con el que cumple su hijo(a)?

a) Sí

b) No

2. ¿Considera que es relevante que su niño(a) cumpla con la calendarización en cuestión?

a) Sí

b) No

3. ¿Conoce con precisión la edad en que su hijo(a) debe recibir su vacuna?

a) Al nacer, 2, 4 y 6 meses

b) A los 6, 7 y 12 meses

c) Todas son correctas

4. ¿Confía que el antígeno sea eficaz para proteger a su niño(a)?

a) Sí

b) No

## **Importancia de las vacunas**

5. ¿Cuenta con el carné de inmunización a nombre de su hijo(a) donde se exhiba el cumplimiento?

a) Sí

b) No

6. ¿Sabe que los antígenos que su hijo(a) recibe es la garantía de que está protegido contra determinadas enfermedades?

a) Sí

b) No

7. ¿Cuáles son los antígenos recibidos por un recién nacido?

a) Contra la difteria, pertusis y tétano (DPT)

b) Contra el sarampión, paperas y rubeola (SPR)

c) Contra la tuberculosis (BCG) y la hepatitis B (HvB)

8. Señale aquella alternativa que aluda a los antígenos que se le colocan a un infante de 2 meses:

a) Pentavalente, rotavirus, neumococo

b) Antipolio oral (APO), pentavalente, Neumococo

c) Antipolio inyectable (IPV), pentavalente, rotavirus, neumococo

9. ¿Cuál es la vacuna que le asegura a su niño(a) no padecer de diarreas continuas?

a) Hepatitis B

b) Influenza

c) Rotavirus

10. ¿Cuál es la vacuna que aleja a su niño(a) de la neumonía?

a) Neumococo

b) Hepatitis B

c) Influenza

## **Efectos adversos**

11. ¿Está enterado de la posibilidad de que los antígenos originen algún efecto secundario?

a) Sí

b) No

12. ¿Qué reacciones sin importancia real son las que más se producen cuando un infante acude a su vacunación?

a) Fiebre e inflamación

b) Dolor e irritabilidad

c) Todas son correctas

13. Si su hijo(a) experimenta una alta temperatura, ¿qué debe hacer usted?

a) Bañarlo con agua tibia y plantas aromáticas

b) Administrar paracetamol en dosis proporcionales a su peso corporal

c) Ninguna de las anteriores

14. Si la zona de la aplicación llegase a inflamarse o le origina alguna dolencia a su hijo(a), ¿qué cuidados debe brindar usted?

a) Coloco pañitos de agua tibia

b) Le coloco rodajas de papa

c) No realizo nada

## Instrumento 2

### Ficha de análisis documental para verificar el cumplimiento del calendario de vacunación

Edad del menor: \_\_\_\_\_ meses

Vacunas	Edad de aplicación	Condiciones de cumplimiento	Sí cumple	No cumple
BCG	Recién nacido	Aplicación dentro de las 48 horas		
HVB	Recién nacido	Aplicación dentro de las 24 horas		
PENTAVALENTE	2 meses	Vacunados antes de los 3 meses		
	4 meses	Vacunados antes de los 5 meses		
	6 meses	Vacunados antes de los 7 meses		
ROTAVIRUS	2 meses	Vacunados antes de los 3 meses		
	4 meses	Vacunados antes de los 5 meses		
IPV	2 meses	Vacunados antes de los 3 meses		
	4 meses	Vacunados antes de los 5 meses		
NEUMOCOCO	2 meses	Vacunados antes de los 3 meses		
	4 meses	Vacunados antes de los 5 meses		
	12 meses	Vacunados antes del año y un mes		
APO	6 meses	Vacunados antes de los 7 meses		
INFLUENZA	6 meses	Vacunados antes de los 7 meses		
	7 meses	Vacunados antes de los 8 meses		
	12 meses	Vacunados antes del año y un mes		
SPR	12 meses	Vacunados antes del año y un mes		
VARICELA	12 meses	Vacunados antes del año y un mes		

Puntaje:

Sí cumple	1
No cumple	0

### **Anexo 3: Formato de consentimiento informado**

#### **Consentimiento informado para participar en un proyecto de investigación**

Esta es una invitación que usted recibe como potencial participante en un estudio que se ciñe al método científico en enfermería. Para dar a conocer su decisión, se le aconseja que conozca y comprenda cada uno de estos puntos:

**Título del proyecto:** Nivel de conocimiento sobre inmunización y cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de un año del centro de salud Santa Clara, Ate 2023

**Nombre de la investigadora principal:** Erlinda Pacheco Pezua

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre la V1 y la V2.

**Beneficios por participar:** Estar informado de los resultados a los que arribe esta investigación.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno.

**Costo por participar:** Cero.

**Confidencialidad:** Discreción asegurada.

**Renuncia:** Si lo cree pertinente, puede hacerlo en cualquier momento.

**Consultas posteriores:** Al correo electrónico [erlindapacheco2@gmail.com](mailto:erlindapacheco2@gmail.com).

**Contacto con el Comité de Ética:** En el caso que desea consultar por sus derechos como voluntario o porque haya vulneración a sus derechos, no existe ninguna restricción para que se dirija al presidente de dicho comité.

**Participación voluntaria:**

Garantía total.

#### **Declaración de consentimiento**

Cumplí con leer y comprender el documento que me fue remitido. Por tanto, en vista de que no he sido inducido ni presionado, declaro que colaboraré con el recojo de datos.

.....

Firma del participante

Nombres y apellidos:

DNI:

.....

Firma del investigador

Nombres y apellidos

DNI:

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

---

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2023-02-21</b> Submitted works	2%
2	<b>uwiener on 2023-12-08</b> Submitted works	2%
3	<b>hdl.handle.net</b> Internet	1%
4	<b>uwiener on 2023-11-16</b> Submitted works	<1%
5	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>uwiener on 2023-12-08</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-11-16</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-05-18</b> Submitted works	<1%