



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños  
menores de 5 años, Centro De Salud -Chosica, 2024

**Para optar el Título de**

Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de  
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

**Presentado por:**

**Autora:** Vilchez Meneses, Celeste Mercedes

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-5201-4709>

**Asesora:** Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

**Línea de Investigación General**

Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, Vilchez Meneses, Celeste Mercedes, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, Centro De Salud -Chosica, 2024”, Asesorado por la Docente Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli, DNI N° 40704687, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:343236343, 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(a)  
 Vilchez Meneses, Celeste Mercedes  
 DNI N° 70869881



.....  
 Firma de la Asesora  
 Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli  
 DNI N° 40704687

Lima, 09 de Noviembre de 2023

## **DEDICATORIA**

Dedico y agradezco este logro en primer lugar a Dios quien me ha dotado de capacidad, actitud y perseverancia para culminar con éxito una de mis más grandes metas.

A mi papito Benito que está en el cielo por dejarme la mejor herencia del mundo, sus enseñanzas.

A mis mamitas Alicia y Lucy por su cariño y apoyo moral en cada paso que doy.

A mi esposo Jefferson por darme siempre su aliento, comprensión y amor.

A mi hijo Jesús, quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para él.

## **AGRADECIMIENTO**

Primero que nada, quisiera agradecer a Dios por acompañarme en cada paso que doy, fortaleciendo mi corazón y abriendo mi mente, y agradecer a Dios por poner en mi camino personas que me han apoyado y acompañado durante mis estudios.

**Asesora: Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>**

## **JURADO**

**Presidente** : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

**Secretario** : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

**Vocal** : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimiento</b>	iv
<b>Índice</b>	v
<b>Resumen</b>	vii
<b>Abstract</b>	viii
<b>1. EL PROBLEMA</b>	1
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	3
1.3.1 Objetivo general	3
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. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1 Temporal	5

1.5.2 Espacial	5
1.5.3 Población o unidad de análisis	5
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis Especifica	19
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>20</b>
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y Operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1. Técnica	26
3.7.2. Descripción de instrumentos	26
3.7.3. Validación	26
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27

3.9. Aspectos éticos	27
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
<b>5. REFERENCIAS</b>	31
Anexo 1: Matriz de consistencia	37
Anexo 2: Instrumentos	38
Anexo 3: Consentimiento informado	40

## Resumen

Esta investigación tiene como **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, Centro de Salud Jicamarca- Chosica, 2024. **La metodología:** metodo hipotetico deductivo, diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, aplicada, correlacional, de corte transversal; la muestra estará constituida por 112 madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Jicamarca- Chosica, 2024, los instrumentos que se usaran para el trabajo de investigación un cuestionario para medir el conocimiento y una ficha de coterjo para medir el cumplimiento del esquema de vacunación basda en el esquema nacional de vacunacion del Minsa. La recopilación de información tendrá una duración aproximada de 35 minutos por sujeto de la muestra; con sus respuestas tabuladas se organizara una base de datos que será analizada por el Spss 26.0 que brindará tablas y gráficos con su respectiva interpretación. Asimismo, para probar la hipótesis se utilizará como estimación estadística la prueba de Rho de Spearman con un nivel de confianza del 95%, con lo cual se podrá comprobar las hipótesis de estudio.

**Palabras claves:** Esquema de vacunación, conocimiento, vacunas.

## **Abstract**

The objective of this research is to determine the relationship between knowledge and compliance with the vaccination schedule in children under 5 years of age, Jicamarca-Chosica Health Center, 2024. The methodology: hypothetical deductive method, non-experimental design, quantitative approach, descriptive, applied, correlational, cross-sectional; The sample will consist of 112 mothers of children under 5 years of age, Jicamarca-Chosica Health Center, 2024, the instruments that will be used for the research work are a questionnaire to measure knowledge and a questionnaire to measure compliance with the vaccination schedule based on the national vaccination scheme of the Minsa. The collection of information will last approximately 35 minutes per subject of the sample; With their tabulated answers, a database will be organized that will be analyzed by Spss 26.0, which will provide tables and graphs with their respective interpretation. Likewise, to test the hypothesis, Spearman's Rho test with a 95% confidence level will be used as a statistical estimation, with which the study hypotheses can be tested.

**Keywords:** Vaccination scheme, knowledge, vaccines.

# **1. EL PROBLEMA**

## **1.1. Planteamiento del problema**

De acuerdo al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia(Unicef) las vacunas son consideradas un avance científico médico que aporta al desarrollo de la sociedad. Durante más de dos siglos, las vacunas han reducido de manera segura el flagelo de enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y la viruela, y han ayudado a los niños a crecer sanos y felices (1).

Según la Organización Panamericana de la Salud(OPS), en los últimos años, ha en aproximadamente el 90% la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3) ha sido administrada pero en 2020, bajo al 85% en los niños menores de un año en la Región (aproximadamente 12.4 millones de niños) recibieron 3 dosis de la vacuna DTP3, protegiéndolos contra enfermedades infecciosas que pueden causar enfermedades graves y discapacidades o ser fatales (2).

De igual manera de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2021, hubo 9 millones de casos de sarampión que provocaron 128 000 muertes en todo el mundo. Un total de 22 países sufrieron grandes brotes causantes de perturbaciones. La disminución de la cobertura vacunal, el debilitamiento de la vigilancia del sarampión y las continuas interrupciones y retrasos de las actividades de inmunización debido a la COVID-19, además de la persistencia de grandes brotes durante el año 2022, hacen que el sarampión sea una amenaza inminente en todas las regiones del mundo (3).

En América Latina y el Caribe, hay 2.4 millones de niños y niñas que no han recibido las tres dosis que necesitan para protegerse de la difteria, el tétano y la tos ferina (DTP3) (4). Asimismo, durante la pandemia del covid-19, hubo una caída de la cobertura de las vacunas en

los niños, en 14 puntos porcentuales afecta a casi 2.5 millones de a la población infantil que no recibieron la DTP. De ellos, 1.5 millones no han recibido ni siquiera la primera dosis de esa vacuna (5).

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSa) de Perú ha impulsado el Plan Nacional Concertado Perú 2020. El plan propone un abordaje integral de la salud de mujeres y niños, con énfasis en priorizar medidas preventivas y promocionales, con la finalidad de cumplir con el objetivo de reducir la tasa de mortalidad infantil por enfermedades prevenibles, a través de metas planeadas con el incremento de la cobertura de la vacunación en los niños menores de 5 años (6).

De igual manera en el país, ha ido mejorando la salud infantil en la última década, pero que aún persisten los problemas como la diarrea infantil y la necesidad de mejorar la cobertura vacunal, problemática de la morbilidad en niños y niñas (7). De igual manera se menciona que en el país, el esquema de vacunación regular cuenta con 18 vacunas, 16 de estas deben ser aplicadas antes de los 5 años para tener niñas y niños protegidos y prevenir 27 enfermedades (8).

Por otro lado, en un estudio que incluyó a un total de 18.104 niños de entre uno y cinco años, descubrió que existe correlación entre el incumplimiento del calendario de vacunación y tres factores: la edad de la madre del niño, la frecuencia de controles inadecuados y el hecho de que la madre no haya recibido la vacuna contra el tétanos durante el su embarazo. Sin embargo, no se encontró tal correlación con respecto al lugar de residencia del niño.

De igual manera en cuanto al conocimiento de la madre sobre la vacunación, existen

estudios donde se muestra que en su mayoría las madres presentan niveles regulares como es el caso de un estudio en un centro de salud público de la Provincia de Huancayo donde ello se asoció con el cumplimiento del esquema de vacunación siendo adecuado (10).

Dentro del mismo contexto en el sitio de estudio se ha podido observar que existen en madres que no están cumpliendo con el esquema de vacunación de sus niños, por diversos motivos, por trabajo, por falta de apoyo en el hogar entre otros, asimismo al conversar con las madres se observó que no tienen mucho conocimiento sobre las vacunas o el esquema de vacunación por lo tanto es importante evaluar cómo se está desarrollando el nivel de conocimiento de las madres y su cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, formulando las siguientes interrogantes:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, Centro de Salud Jicamarca-Chosica, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión generalidades de la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión enfermedades que previenen la vacuna y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores

de 5 años?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión efectos secundarios de las vacunas y cuidados post vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre la dimensión generalidades de la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.

Identificar la relación que existe entre la dimensión enfermedades que previenen la vacuna y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.

Identificar la relación que existe entre la dimensión efectos secundarios de las vacunas y cuidados post vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.

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

### **1.4.1 Teórica**

El estudio brindará información sobre las variables, resolviendo algunas dudas al respecto, además de ello el estudio es relevante ya que se fundamenta a través de teorías como la promoción de la salud de Nola Pender, el cual nos explica la importancia de prevenir la enfermedad a través del cumplimiento del esquema de vacunación en sus niños, lo cual es un aporte en el conocimiento de los interesados y de la investigación científica la cual busca mejorar la situación en el tema de la vacunación infantil.

### **1.4.2 Metodológica**

La metodología a desarrollar es importante porque permite a través de métodos cuantitativos establecer parámetros que muestran cómo se desarrolla las variables en la realidad, asimismo es relevante ya que a través del tipo aplicada se pretende aportar en la solución del problema mediante el conocimiento del problema y la fundamentación del mismo, también con el diseño no experimental nos permitirá establecer una evaluación real sin la manipulación de los casos, de igual manera se brindará cuestionarios confiables y validados, lo que servirá de modelo para otros estudios con los mismos objetivos, donde para la primera variable conocimiento se brindara un cuestionario de la autora Mariela Esmeralda Gil Vásquez del año 2019 y en el caso de cumplimiento de esquema de vacunación se elaborará una ficha de cotejo con el esquema de vacunación del Minsa del año 2019.

### **1.4.3 Práctica**

En este estudio, se divulgará los hallazgos sobre el avance de los saberes maternos y su correlación con el cumplimiento del calendario de vacunación, por lo tanto, al conocer dicha relación se podrá aportar a las estrategias que buscan mejorar el cumplimiento del

esquema de vacunación, además de conocer las deficiencias en los procesos y que aspectos las madres desconocen más sobre las vacunas, y con ello poder recomendar acciones para aportar en la disminución de la problemática observada.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El estudio se desarrollará en el año 2024

### **1.5.2 Espacial**

El estudio se ejecutará en el Centro de Salud Chosica, lima

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

Madre de niños menores de 5 años, Centro de Salud – Chosica.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

**Mobark et al. (11)** en el 2022 presentó en Arabia Saudita un estudio con el objetivo de "Determinar el conocimiento y la actitud de los padres respecto a la vacunación de sus niños", descriptivo de corte transversal, con una muestra de 403 padres, con el uso de un cuestionario y una ficha de cotejo. Entre 403 participantes, la mayoría eran mujeres adultas jóvenes con una licenciatura. Los padres tienen buenos niveles de conocimiento y actitud hacia la vacunación infantil y los niveles difieren significativamente entre varias variables demográficas. La actitud de los padres está influenciada linealmente por su nivel de conocimiento (el valor P es  $<0,001$ ). Por lo que se concluyó que el conocimiento influyó positivamente en su actitud de cumplir con la vacunación infantil.

**Ahmad. (12)** presentó en el año 2022 en Arabia Saudita su trabajo de investigación con el objetivo de "Evaluar el conocimiento, las actitudes y el cumplimiento de los padres hacia la vacunación infantil". Se realizó una encuesta observacional transversal en Jazan, suroeste de Arabia Saudita. Un total de 447 padres se halló que el nivel de conocimiento sobre inmunización fue del 68,0 % y la mayoría de los encuestados tuvo una actitud positiva (86,6 %) hacia el cumplimiento de la vacunación infantil. Se concluyó que la mayoría de los padres tienen niveles aceptables de conocimientos, y una práctica adecuada en el cumplimiento de la vacunación de sus niños.

**Abuharba et al. (13)** realizaron en el 2022 en Arabia Saudita un estudio con el objetivo de "Evaluar el conocimiento y el cumplimiento de las madres de niños menores de cinco años con respecto a la vacunación infantil estándar", Se realizó un estudio

transversal en el Hospital de Niños de Taif (una subsidiaria del Ministerio de Salud), Arabia Saudita, entre una muestra de madres de niños menores de cinco años, se hizo uso de cuestionarios. El estudio incluyó a 397 madres, más de la mitad de las cuales (53,9%) tenían entre 20 y 30 años. En general, la puntuación total de conocimientos osciló entre 5 y 10, con una media aritmética de 9,03 y una desviación estándar de ( $\pm 1,25$ ), se halló que la actitud en el cumplimiento de las vacunas fue positiva. Se concluyó que existe una relación significativa entre las variables, pero se requiere de un refuerzo de sus conocimientos.

**Alqarzai et al. (14)** presentaron en el año 2022 en Arabia Saudita su trabajo de investigación con el objetivo de “Este estudio evalúa el conocimiento, la actitud y el cumplimiento los padres hacia las vacunas infantiles”. Estudio trabajo con 800 padres. Dentro de los resultados se encontró que la mayoría presenta un conocimiento adecuado con un 45% además de ello confían en a información que le brindan sus autoridades de salud, en cuanto al cumplimiento de la vacunación hubo una variación por el género del padre, pero se halló un cumplimiento con una actitud adecuada, por lo que se concluye que existe una asociación significativa entre las variables además de ello los investigadores sugirieron aumentar el esfuerzo en campañas de concientización y encontrar una solución para corregir el concepto erróneo y limitar los rumores para aumentar el número de vacunas contra la influenza.

**Susanti et al. (15)** en Indonesia, durante el año 2021, desarrollo una investigación cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento de la madre sobre los efectos secundarios de la vacunación en el cumplimiento de la vacunación completa para niños pequeños”. La población fue de 35 encuestados, a saber, madres de niños menores de cinco años. La técnica de muestreo en esta investigación es el Muestreo Aleatorio Simple. Los resultados de este estudio indican que el nivel de conocimiento

de la madre (50%) y el cumplimiento materno son de 23 personas (71,9%). Los resultados de la prueba del coeficiente de congruencia mostraron que el valor  $P = 0,014$ . Conclusión: Existe una relación significativa entre el conocimiento de la madre sobre los efectos secundarios de la vacunación y el cumplimiento de la vacunación.

### **Nacionales**

**Gabriel et al. (16)** en el 2022 con el objetivo de “Determinar la relación que hay entre conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año en el centro de salud La Libertad, 2021”. En el estudio se empleó un método científico, específicamente el enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional, y se utilizó un diseño no experimental. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario y una hoja de comparación, y el tamaño de la muestra estuvo compuesto por 60 madres adolescentes que tenían hijos menores de un año. Los hallazgos indicaron que el 33,00% de los participantes tenía conocimiento sobre el calendario de vacunación, el 40,00% estaba algo informado y el 27,00% no tenía conocimiento del calendario. Del total de la muestra, el 38,30% había seguido el esquema de vacunación, mientras que el 61,70% no. Un análisis más detallado reveló que el 35,50% de los participantes que tenían poco conocimiento sobre las vacunas no siguieron el calendario, el 25,00% no conocía el calendario y no cumplieron y el 31,00% cumplió el calendario de vacunación. En conclusión, el estudio sugiere que existe un número importante de madres que no cumplen con el esquema de vacunación debido al bajo conocimiento sobre las inmunizaciones.

**Araca et al. (17)** en el 2022 realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año”. Enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 137 madres

con niños menores de 1 año. Se utilizó dos cuestionarios. Resultados: Se obtuvo que el 62.8% de las madres tiene un nivel de conocimiento bajo, seguido del 21.9% con conocimiento medio y sólo el 15.3% conocimiento bajo sobre el calendario de vacunación. Con respecto al cumplimiento del calendario de vacunación el 86.1% de las madres cumplen y el 13.9% no cumplen. Conclusiones: no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de cumplimiento de vacunas.

**Rengifo (18)** en el 2021 realizó un estudio con el objetivo de “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”, Se aplicó un cuestionario de conocimiento sobre vacunas y una ficha de cotejo sobre el cumplimiento del calendario de vacunación (carnet de vacunación). Resultados: De las 23 madres que cumplieron con el calendario de vacunación, 17(73,9%) tuvieron entre 21 a 34 años, 82,6% convivientes, 82,6% nivel secundario. (52,2%) amas de casa, (39,1%) dos hijos, (69,6%) no trabaja. 80,3% de las madres obtuvieron conocimiento de nivel medio, 16,9% conocimiento alto. 67.6% no cumple el calendario de vacunación se concluyó que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y el Cumplimiento del calendario de vacunación ( $p=0,015$ ).

**Vásquez et al. (19)** en el 2021 realizaron un estudio con el objetivo “Establecer si existe relación entre las variables nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunas”. La investigación realizada fue de carácter descriptivo y correlacional transversal. La muestra elegida para este estudio estuvo compuesta por

109 madres. Para evaluar el nivel de conocimientos que poseen las madres se utilizó como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario. Para evaluar el cumplimiento de los calendarios de vacunación se utilizó como instrumento una "Lista de Verificación". Los resultados del estudio mostraron que la mayoría de las madres (54,62%) tenían un alto nivel de conocimientos y una tasa de cumplimiento promedio de 4,49. Se puede concluir que el conocimiento es un factor importante para determinar el cumplimiento, junto con otras variables como nivel educativo, edad, número de hijos, lugar de origen y tipo de ocupación. La priorización de una madre con respecto a los calendarios de vacunas depende en gran medida de la cantidad de responsabilidad e información que posee.

**Vásquez (20)** en el 2021 realizó un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre las variables conocimiento y cumplimiento del esquema vacunal”, para ello se aplicó un diseño correlacional a una muestra de 59 madres, a quienes se les aplicó un cuestionario para medir el conocimiento y una ficha de verificación del cumplimiento del esquema de vacunación; siendo los resultados: un 42,4% del total tienen entre 1-2 hijos y el 27,1% entre 5-6 hijos, el 39% han concluido primaria y solo un 1,7% tiene secundaria completa y el 10% son analfabetos, el 66,1% de las madres tienen edades entre 21 - 30 años, todas hablen Awajun y se dedican a labores domésticas. En cuanto al calendario de vacunación, las madres muestran un bajo nivel de concienciación. De hecho, sólo el 1,7% tiene un nivel alto de conocimientos. Además, las madres de la comunidad no cumplen con el calendario de vacunación y hay casos en los que el cumplimiento se produce demasiado pronto o demasiado tarde. Se evidencia que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimientos de la madre y su cumplimiento del calendario de vacunación.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento de la madre sobre el esquema de vacunación**

El conocimiento científico o racional, es sistematizado y obtenido a través de la experimentación, mientras que el conocimiento ordinario es una base para el conocimiento racional, ya que viene a ser una mezcla de ideas, experiencias, imaginación, observaciones y la reflexión que se pueda realizar; por otro lado, tenemos al conocimiento vulgar, vago e inexacto que surge a partir de opiniones propias, son pensamientos desordenados y superficiales, limitados a la observación (21).

Asimismo, el conocimiento sobre el calendario de vacunación es aquella información e ideas que tienen las madres acerca de las vacunas esquematizadas en un calendario para luego ser administradas a sus niños(as) menores de 5 años (22).

Por otra parte, el conocimiento, que puede ser vago e inexacto, pero a través de la práctica, por vías formales e informales, y mediante el ejercicio intelectual, este conocimiento se volverá racional y factible. Y es por ello que el nivel de conocimiento de todas las madres sobre la inmunidad se define como la mayor o menor probabilidad de que la persona obtenga conocimientos adecuados para un tema en particular (23).

De igual manera, el conocimiento se define como aquel conjunto de información que posee las madres de familia sobre las vacunas que deben de recibir sus hijos durante su crecimiento para asegurar su bienestar y desarrollo integral, comprendiendo las vacunas que deben recibir según la edad cronológica, el lugar de residencia, las enfermedades que se buscan prevenir, así como los efectos secundarios que se pueden presentar y las que se deben atender con urgencia, permitiéndole presentar una actitud positiva hacia el cumplimiento del esquema de vacunación (24).

### **2.2.1.1. Dimensiones del conocimiento de la madre sobre el esquema de vacunación**

**Conocimientos sobre generalidades de la vacunación:** El conocimiento de cada madre sobre las vacunas se obtiene por medio de los datos que recibe por parte del experto de enfermería desde la etapa de puerperio, instante en el cual al niño se le emplea sus primeras vacunas y se le explica a la madre la importancia de estas, así como los efectos secundarios que se pueden presentar (25).

**Conocimientos de enfermedades que previenen la vacuna:** Las Enfermedades prevenibles por vacuna son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante el uso de las vacunas, entre ellas: la Difteria, Tosferina, Tétanos, Hepatitis B, Influenza, Poliomielitis, Sarampión, Rubeola, Parotiditis, de las formas graves de la Tuberculosis, Meningitis, Fiebre Amarilla, Neumonías, diarreas por rotavirus, infección por VPH; de aquí la importancia de realizar la vacunación en forma oportuna según el esquema de vacunación establecido por el Ministerio de Salud (26).

Hay dos formas distintas de cumplimiento a considerar: oportuna y extemporánea. Estas dos formas de cumplimiento están directamente relacionadas con la tarjeta de atención integral del niño. La tarjeta de atención integral se evalúa en función de si se le han administrado al niño todas las vacunas necesarias según su edad. Si todas las vacunas se han administrado dentro de los plazos designados, la atención se considera adecuada. Sin embargo, si alguna vacuna se ha administrado fuera de los plazos indicados o si se ha omitido una vacuna debido a la edad del niño, la atención se considera inapropiada (27).

Asimismo, la información que le es brindada por el personal de salud referente a las enfermedades que previenen las vacunas. Por otro lado, hace referencia a los conocimientos de la madre sobre las inmunizaciones y el rol de esta, para tener una participación activa en actividades que promueven el bienestar y salud del niño (28).

**Conocimientos en efectos secundarios de las vacunas y cuidados post vacunación:**

Todas las vacunas incluidos los medicamentos, pueden provocar reacciones moderadas, leves o graves. Por consiguiente, se puede decir que no reside una seguridad absoluta (sin reacciones adversas) a la hora de administrar vacunas o cualquier otro dispositivo médico (29).

Las consecuencias de la inoculación de antígenos pueden provocar diversos grados de reacción, que van desde graves hasta moderadas y leves. Normalmente, la reacción más leve es la más común y puede manifestarse el mismo día de la inoculación o hasta tres días después. La duración de esta reacción puede durar de uno a dos días. Los síntomas y signos más frecuentes son los siguientes fiebre, dolor o inflamación en la zona de la inyección e irritabilidad (30).

La seguridad de las vacunas no puede considerarse absoluta, ya que su administración suele provocar efectos adversos en el cuerpo humano. La gravedad de estas reacciones depende tanto del tipo de vacuna que se administra como del método de administración utilizado. La gama de posibles reacciones va de leves a moderadas y puede incluso extenderse a complicaciones graves. Los efectos adversos pueden manifestarse local o sistémicamente (31).

Las repercusiones que surgen de las vacunas se conocen como efectos no deseados. Por lo general, estos efectos adversos son temporales y leves, y provocan sólo un dolor breve o hinchazón alrededor del lugar de la inyección. Los efectos adversos

pueden atribuirse a diversos factores como el propio compuesto de la vacuna, los conservantes añadidos para asegurar su estabilidad, los antibióticos incorporados para evitar la contaminación u otras sustancias presentes en vacunas seleccionadas. Los efectos adversos más habituales son: dolor, hinchazón, enrojecimiento y fiebre (32).

### **2.2.2. Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años**

El cumplimiento del calendario vacunal es la secuencia cronológica de las vacunas que se administran sistemáticamente en un país o área geográfica y cuyo fin es el de obtener una inmunización adecuada en la población frente a las enfermedades en las que se dispone de una vacuna eficaz (33).

Es un proceso por el cual se logra ejecutar ciertas acciones y conductas que son parte de la responsabilidad de la persona en este caso de la madre que tiene la obligación de cumplir con las citas de vacunación que se le designa al niño, de acuerdo a su edad y la vacuna que le toca según el esquema de vacunación (34).

Hay dos tipos distintos de cumplimiento a considerar: oportuno y extemporáneo. Ambos están vinculados a la tarjeta de atención integral del niño, que se evalúa en función de si todas las vacunas se aplican de acuerdo con la edad del niño. Si este es el caso, la atención se considera adecuada. Pero si el carnet de atención integral del niño(a), registra vacunas fuera del tiempo indicado o falta la aplicación de alguna según su edad, inoportuno (35).

#### **2.2.2.1. Esquema de vacunación en niños menores de 5 años**

El programa de vacunación de Perú es considerado como uno de los más efectivos a nivel mundial, y esto se atribuye a la inquebrantable dedicación de su gobierno y la

amplia presencia del Ministerio de Salud (Minsa) en todo el país. Además, cuenta con los mecanismos financieros establecidos por el Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas de la OPS (36).

Asimismo, para muchas vacunas se determina una franja de edad aceptable. El médico del niño brinda recomendaciones específicas, que pueden variar dependiendo del estado de salud del niño y de otras circunstancias. A menudo, se utilizan combinaciones de varias vacunas para que los niños reciban menos inyecciones. Cuando los niños no hayan sido vacunados según el calendario recomendado, se recomienda encarecidamente administrar la vacuna de rescate. Se recomienda encarecidamente a los padres que busquen asesoramiento médico de un médico o de un centro de salud para obtener más información sobre cómo compensar las vacunas omitidas. Los padres deben informar al médico de su hijo de cualquier efecto secundario después de la vacunación (37).

Asimismo, de acuerdo al Minsa (38) se tiene que cumplir con el siguiente esquema:

### **Recién nacido**

- ✓ 1 dosis de vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG)
- ✓ 1 dosis de vacuna Virus de Hepatitis B (HVB)

### **2 meses**

- ✓ 1ra dosis Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib)
- ✓ 1ra dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)
- ✓ 1ra dosis Vacuna contra Rotavirus
- ✓ 1ra dosis Vacuna Neumococo

### **4 meses**

- ✓ 2da dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib)
- ✓ 2da dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)

- ✓ 2da dosis Vacuna contra Rotavirus
- ✓ 2da dosis Vacuna Neumococo

#### **6 meses**

- ✓ 3ra dosis Vacuna Pentavalente
- ✓ 3ra dosis Vacuna Antipolio inactiva inyectable (IPV)
- ✓ 1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica
- ✓ Al mes de la primera dosis de Influenza
- ✓ 2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica

#### **12 meses**

- ✓ 1ra dosis vacuna Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR)
- ✓ 3ra dosis Vacuna Neumococo
- ✓ 1 dosis Vacuna contra la Varicela
- ✓ 1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica

#### **15 meses**

- ✓ 1 dosis de Vacuna Antiamarílica (dosis única)

#### **18 meses**

- ✓ 1er Refuerzo de Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)
- ✓ 1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO
- ✓ 2da dosis de Vacuna SPR

#### **De 2 años**

- ✓ 1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica

#### **2 años, 11 meses, 29 días**

- ✓ 1 dosis Vacuna contra la Varicela

#### **De 3 y 4 años (3 años, 11 meses, 29 días 4 años, 11 meses, 29 días)**

- ✓ 1 dosis Vacuna Influenza adulto
- ✓ De 2, 3 y 4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días)
- ✓ 1 dosis Vacuna Antiamarílica (sólo aquellos que no acrediten vacuna anterior

**De 4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días)**

- ✓ 2do. Refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)
- ✓ 2do Refuerzo Antipolio oral (APO)

**2.2.3 Teoría de enfermería**

**Modelo de Promoción de la Salud de Pender**

El marco en cuestión pretende reunir varios aspectos de la evaluación. Estos aspectos incluyen evaluaciones de comportamientos, estilos de vida, estados físicos e historias clínicas de los individuos. Se espera que estas evaluaciones conduzcan a intervenciones más relevantes y efectivas destinadas a promover la buena salud. Además, la información obtenida a través de dichas evaluaciones debe reflejar con precisión las costumbres y prácticas culturales de quienes están siendo evaluados, particularmente en términos de sus propios enfoques de la atención médica. Este modelo continúa siendo perfeccionado y ampliado en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria (39).

El modelo de promoción de salud de Nola es una metateoría, ya que para la realización de este modelo ella se inspiró en la Teoría de acción razonada de Martin Fishbein y la Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura. También relacionamos este modelo con el Paradigma de Categorización, centrado en la salud pública. El MPS se centra en la salud del individuo, le da la capacidad de cambiar su situación a nivel salud y comprende los elementos externos que sean válidos tanto para la recuperación

de la salud como para la prevención de la enfermedad. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas (40).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud - Chosica, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud - Chosica, 2024.

### **2.3.2. Hipótesis Específica**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión enfermedades que previenen la vacuna y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión efectos secundarios de las vacunas y cuidados post vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

La metodología implementada en este proyecto de investigación utiliza un método hipotético-deductivo. Este enfoque emplea estrategias de razonamiento, que implican sacar conclusiones lógicas a partir de un conjunto de principios o suposiciones. El proceso de sacar estas conclusiones se basa en un conjunto de afirmaciones que se consideran de naturaleza fáctica o hipotética (41).

#### **3.2. Enfoque investigativo**

El estudio presentado aquí adopta un enfoque cuantitativo al recopilar y evaluar datos mensurables sobre las variables descritas en los objetivos originales. Este enfoque produce resultados confiables que se alinean con los objetivos previstos del estudio (42).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El trabajo de investigación actual es del tipo aplicada tiene por objetivo resolver un determinado problema o planteamiento específico, enfocándose en la búsqueda y consolidación del conocimiento para su aplicación y, por ende, para el enriquecimiento del desarrollo cultural y científico (43).

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

El diseño es no experimental de corte transversal, el cual es caracterizado por no manipular de manera intencionada las variables de estudio y de corte transversal porque el estudio se desarrollará en un contexto específico y un tiempo determinado (44).

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 (45).

### **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 (46). Población conformada por 158 madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Jicamarca- Chosica, 2024.

#### **Criterios de Inclusión:**

Madres que tengan la voluntad de participar en el estudio

Madres de niños menores de 5 años

Madres que posean su cartilla del esquema de vacunación

Consentimiento informado

#### **Criterios de Exclusión:**

Madres que no sepan leer ni escribir

Madres menores de edad

Madres que se atiendan en otro centro de salud

#### **Muestra**

Un segmento de la población, aunque pequeño y representativo, puede proporcionar resultados comparables a los del censo completo. Esto implica que los resultados recibidos de la muestra se reflejarán en la población general (46). En situaciones donde existe una restricción en el tamaño de la población, se debe utilizar un método para

adquirir una muestra. En este caso, una fórmula es indispensable para determinar el tamaño de la muestra:

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

**Donde:**

- N : Población (158)
- 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:**

$$n = \frac{158 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(158 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$
$$n = 112$$

Es por ello que la muestra estuvo conformada por 112 madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Jicamarca- Chosica, 2024.

**Muestreo**

El estudio utiliza un método de muestreo probabilístico aleatorio simple, mediante el cual el tamaño de la muestra se obtiene utilizando una ecuación de población finita y probabilidad. En consecuencia, la selección de los miembros es aleatoria, lo que garantiza que todos tengan la misma probabilidad de selección (46).

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>Conocimiento sobre el esquema de vacunación</b>	Conjunto de ideas, conceptos, definiciones claras, precisas y ordenadas sobre el esquema de vacunación(47).	Es el conjunto de información, que la madre tiene sobre el esquema de vacunación, el cual será medido por un cuestionario de 20 ítems, que considera las dimensiones; generalidades de la vacunación, enfermedades que previenen, efectos secundarios de las vacunas(48).	Generalidades de la vacunación	Conceptos sobre vacunas Importancia de la vacunación	Ordinal	Alto (14-20)
			Enfermedades que previenen	Tuberculosis infantil, meningitis tuberculosa y diseminada Hepatitis B Tos ferina, difteria y tétanos Neumonías Meningitis Septicemia Poliomielitis Rotavirus Otitis media aguda y sinusitis Sarampión, parotiditis y rubeola. Varicela Fiebre amarilla Difteria, pertusis y tétanos Influenza Alza térmica Dolor Enrojecimiento Irritabilidad Llanto persistente Nódulo de induración Malestar general Pérdida de apetito Identificación de reacciones adversas inmediatas Lactancia materna Toma de temperatura Medios físicos		Medio (7-13) Bajo (0-6)
			Efectos secundarios de las vacunas y cuidados post vacunación.			

<p><b>Cumplimiento del esquema de vacunación.</b></p>	<p>Según las circunstancias, asistir a las citas de vacunación gratuitas correspondientes a sus hijos es una obligación u obligación(49)</p>	<p>Es el nivel en que la madre desarrolla la actitud de responsabilizarse en cumplir con las cita y controles en la inmunización de su hijo, según las recomendaciones y pautas establecidas en el esquema de vacunación (50).</p>	<p>Esquema de vacunación</p>	<p>No manipulación de la zona de aplicación          Aplicación de compresas          Tratamiento antipirético</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> <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</li> </ul>	<p>Cumple (14-28)</p> <p>No cumple (0-13)</p> <p>Ordinal</p>
---	--	--	------------------------------	---	--

---

APO

- 2da dosis de Vacuna SPR
  - 1 dosis Vacuna Influenza  
Pediátrica
  - 1 dosis Vacuna contra la Varicela
  - 1 dosis Vacuna Influenza adulto
  - 1 dosis Vacuna Antiamarílica (sólo  
aquellos que no acrediten vacuna  
anterior)
  - 2do. Refuerzo Difteria-Pertusis-  
Tétanos.(DPT)
  - 2do Refuerzo Antipolio oral  
(APO)
-

### **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 (51).

#### **3.7.2 Descripción**

**Instrumento 1:** En el caso de la variable nivel de conocimiento se hizo uso de un cuestionario, que consta de 20 ítems de los autores Gil (48) con una escala dicotómica de Correcto (1) e incorrecto (0), considerando las dimensiones: generalidades de la vacunación (8 ítems), enfermedades que previenen la vacuna (5 ítems) y efectos secundarios de las vacunas y cuidados post vacunación. (7 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, la autora Gil (48) en el año 2019 en el Perú lo validó por juicio de 5 expertos, con un valor  $p=0.0013$

En caso de cumplimiento del calendario de vacunación variable, se procederá con la evaluación a través del calendario de vacunación del MINSA actual(50).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La autora Gil (48) midió la confiabilidad mediante la prueba Kuder Richardson (KR20) con un valor de 0.81 obtenida de una prueba piloto con 20 madres de niños menores de 2 años usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa

La confiabilidad en el caso de la variable cumplimiento del esquema de vacunación, no aplica ya que es una ficha de cotejo que verifica el cumplimiento según el esquema de vacunación establecido por el Minsa.

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

Para la autorización se enviará una solicitud al Director y Comité de Ética del Centro de Salud Jicamarca- Chosica. Luego, las madres, firmaran el formulario de consentimiento informado.

Posteriormente, se utilizarán herramientas de recopilación de datos para conocer el grado de conocimiento sobre los calendarios de vacunación, mientras que se utilizarán listas de verificación para evaluar el cumplimiento de dichos calendarios. Una vez recopilados los datos, se ordenarán en tablas estadísticas para pasar a la siguiente fase que consiste en interpretar los resultados y redactar un informe.

El análisis estadístico de la base de datos de la muestra, que se obtiene de la codificación de las respuestas, se realizará utilizando el software SPSS 26.0. Los resultados obtenidos de este análisis se presentarán en forma de tablas y gráficos, acompañados de explicaciones que resalten las relaciones entre las variables de estudio. Además, se utilizará el coeficiente de correlación de rango Rho de Spearman para probar las hipótesis a través de estadísticas inferenciales. Este coeficiente es eficaz para determinar el grado de correlación entre los distintos elementos estudiados.

### **3.9. Aspectos éticos**

El estudio se realizará basándose en los siguientes principios bioéticos (51):

**El principio de la justicia:** El principio fundamental de justicia implica tratar a todos los encuestados de manera cortés, imparcial e igualitaria. Además, todos los datos recopilados de los encuestados serán auténticos y se utilizarán únicamente para los fines del estudio.

**El principio de la autonomía:** El principio se mantiene en este estudio mediante la firma del consentimiento informado, que garantiza que se respeta la decisión de participar.

**El principio de la beneficencia:** El principio dicta que los participantes deben tener pleno conocimiento de los objetivos del estudio. Una vez finalizado, el estudio contribuirá a mejorar el servicio.

**El principio de la no maleficencia:** El principio exige que la investigación no debe representar ninguna amenaza para los participantes debido a acciones negligentes, comprometiendo así su integridad, ya que la investigación se realiza con fines puramente académicos. Además, toda la información obtenida de los participantes se mantendrá confidencial y anónima.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024																			
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Observación del problema			■	■																
Recolección de información teórica			■	■	■															
Desarrollo de la problemática de estudio, además de la fundamentación teórica de estudios y conceptos relacionados.			■	■	■	■														
Revelación de la importancia y justificación del estudio.						■	■													
Formulación de objetivos							■	■												
Explicación de metodología utilizada							■	■												
Presentación de la Población, muestra y muestreo							■	■	■											
Técnicas e instrumentos de recolección de datos							■	■	■	■										
Aspectos bioéticos							■	■	■	■										
Estrategia de análisis estadístico									■	■	■									
Aspectos administrativos											■	■								
Anexos													■	■	■					
Aprobación del trabajo																	■	■	■	
Sustentación de trabajo final																			■	■

#### 4.2. Presupuesto

RECURSOS	2024					TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	
Internet	S/. 75	S/. 75	S/. 75	S/. 75	S/. 75	S/. 375.00
Laptop	S/. 2500.00					S/. 2500.00
USB						S/. 20.00
Lapiceros	S/. 4		S/. 3		S/. 7	S/. 14.00
Hoja bond A4					S/. 5	S/. 5.00
Fotocopias					S/. 10	S/. 10.00
Impresiones					S/. 50	S/. 50.00
Espiralado					S/. 10	S/. 10.00
Movilidad	S/. 10	S/. 50	S/. 20	S/. 20	S/. 50	S/. 150.00
Alimentos	S/. 50	S/. 60	S/. 60	S/. 60	S/. 120	S/. 350.00
Llamadas	S/. 10	S/. 20	S/. 30	S/. 20	S/. 30	S/. 110.00
<b>TOTAL</b>						<b>S/. 3594.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Unicef. Inmunización [Internet]. 2022. [citado el 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
2. OPS. Datos y estadísticas de inmunización [Internet]. 2021 [citado el 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>
3. OMS. Casi 40 millones de niños están en peligro por su exposición a la creciente amenaza del sarampión [Internet]. 2021 [citado el 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-11-2022-nearly-40-million-children-are-dangerously-susceptible-to-growing-measles-threat>
4. Unicef. Más de 2.4 millones de niños y niñas no han sido vacunados en América Latina y el Caribe [Internet]. 2022 [citado el 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/mas-de-24-millones-de-ninos-y-ninas-no-han-sido-vacunados-en-america-latina-y-el-caribe>
5. Unicef. 1 de cada 4 niños y niñas de América Latina y el Caribe no ha recibido las vacunas que le protegen de enfermedades peligrosas [Internet]. 2022 [citado el 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/1-de-cada-4-ninos-y-ninas-de-america-latina-y-el-caribe-no-ha-recibido-las-vacunas-que-le-protegen-de-enfermedades-peligrosas>
6. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2018 [citado el 6 de agosto de 2018]. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/Resolucion\\_Ministerial\\_719-2018-MINSA1.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/Resolucion_Ministerial_719-2018-MINSA1.pdf)
7. Arellán-Regalado M. Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de 5 años sobre vacunas. CASUS [Internet]. 30 de noviembre de 2018 [citado 30 de noviembre de 2022];3(3):130-7. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/83>
8. Minsa. Esquema regular de vacunación por etapas de vida en el Perú [Internet]. Gob.pe. [citado el 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-de-vacunacion-regular-por-etapas-de-vida-en-el-peru>
9. Isidro Ríos TL, Gutiérrez Aguado A. Prenatal factors associated with breach of the basic vaccination scheme in under 5 years of age. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2021 [citado

- el 30 de noviembre de 2022];21(2):354–63. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000200354](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200354)
10. Gutierrez Mancha YM, Quispe Duran BS, Martínez Matamoros MC. 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. *Visionarios en ciencia y tecnología* [Internet]. 2020 [citado el 30 de noviembre de 2022];5(2):71–7. Disponible en: <https://revistas.uoosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/33>
  11. Mobark MA, Alhazmi HE, Altowayan WM. Parents' knowledge and attitude toward childhood vaccination in Qassim, Saudi Arabia. *J Pharm Res Int* [Internet]. 2022 [citado el 17 de diciembre de 2022];54–62. Disponible en: <https://journaljpri.com/index.php/JPRI/article/view/6398>
  12. Alqassim AY, El-Setouhy MA, Mahfouz MS, Gohal GA, Ghafiry HS, Kaylani AH, et al. Knowledge and behaviors of parents towards child vaccination in Jazan, Saudi Arabia. *Trop J Pharm Res* [Internet]. 2022 [citado el 17 de diciembre de 2022];21(1):143–50. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/tjpr/article/view/222570>
  13. Abuharba WA, Algarni AM. Knowledge and attitude of mothers towards childhood vaccination in Taif, Saudi Arabia. *The Journal of Medicine, Law & Public Health* [Internet]. 2022 [citado el 17 de diciembre de 2022];2(2):98–107. Disponible en: <https://jmlph.net/index.php/jmlph/article/view/46>
  14. Alqarzai RK, Almaghyuli LM, Alolyan SA, Alharbi FM, Aljehani EK, Mohamed DA, et al. Parents' knowledge, attitude, and practice toward seasonal influenza vaccination of primary school children in Buraidah City, Qassim in 2018–2019. *Journal of Nature and Science of Medicine* [Internet]. 2022 [citado el 17 de diciembre de 2022];5(1):17. Disponible en: <https://jnsmonline.org/article.asp?issn=2589-627X;year=2022;volume=5;issue=1;spage=17;epage=22;aulast=Alqarzai>
  15. Susanti A, Anggraeni S. Level knowledge of mother's about side effects of immunization on compliance with completeness immunization for toddlers in the posyandu area of pakisaji health center. *Open Access Heal Sci J* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2024];2(1):1–5. Disponible en: <http://oahsj.org/index.php/oahsj/article/view/12>
  16. Gabriel Sanchez ZR, Loardo Cerron DL, Ramos Cachuan Y. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año en el Centro de Salud La Libertad, 2021. *Universidad Continental*; 2022. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11271>

17. Araca L, Pacompia P. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del COVID 19, Puno 2021. Universidad Peruana Unión; 2022. [citado el 8 de febrero de 2024] Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5580>
18. 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 8 de febrero de 2024] Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1622>
19. Vásquez Quiñonez N, Ventura Martínez BJ. Nivel del Conocimiento y el Cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de 5 años, Lima 2018. Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/1251>
20. Vásquez Pachamora S. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Puesto de Salud Wantsa, Imaza 2021. Universidad Politécnica Amazónica; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/102>
21. Llamocca Quispe C, Paucara Canales M. “Conocimiento de inmunizaciones y calendario de vacunación en niños menores de 2 años en el consultorio de CRED del Hospital de Apoyo Puquio, 2020”. Universidad Autónoma de Ica; 2021. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1209>
22. Barba Ahumada DK, Moncada Cabanillas TS. 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 Chepen (Minsa) – 2018. 2019 [citado el 17 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4383>
23. Jihuallanca Tuero AL, Cutipa Córdova ED. “Conocimiento y actitudes frente al esquema de vacunación en las madres de menores de 5 años de edad del Centro de Salud Santa Adriana Juliaca, 2020”. Universidad Autónoma de Ica; 2021. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1092>
24. Condori Vera BF, Quispe Mamani P. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2015. Universidad Peruana Unión; 2015. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/126>
25. Chipana Huamanñahui DA, Yataco Garcia De Pasache KA. Nivel de conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en las madres de niños menores de un año del

- Hospital Santa María del Socorro de Ica, 2021. PE; 2022. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1886>
26. Minsa. Esquema regular de vacunación por etapas de vida en el Perú [Internet]. 2022. [citado el 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru>
  27. Ruiz Leiva MA, Salas Ortiz ER. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de 5 años de un puesto de salud, Supe-2019. Universidad Nacional de Barranca; 2020. <https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/69>
  28. Avila A, Xiomara Y. Nivel de conocimiento sobre las reacciones post vacunales y las actitudes de las madres de los niños menores de 1 año que acuden al consultorio de inmunizaciones del policlínico militar chorrillos, lima, 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5799>
  29. Mamani V, Liznery E. Conocimientos y actitudes sobre inmunización en Madres de niños menores de un año que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo en el Hospital Antonio Barrionuevo - Lampa 2017. Universidad Peruana Unión; 2017. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/748>
  30. Pariona Anaya, Catelin M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre inmunizaciones que poseen las madres de niños menores de cinco años que asisten al Hospital de Huaycán, 2015. Universidad Peruana Unión; 2016. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/518>
  31. Coata Lipa N. Conocimiento sobre inmunización y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de uno a cuatro años en el Centro de Salud Zarzuela, Cusco-2019. Universidad Andina del Cusco; 2019. <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3704>
  32. Melgarejo Zorrilla LE, Arévalo Marcos R. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. Ciencia Latina [Internet]. 2022 [citado el 17 de diciembre de 2022];6(6):2501–21. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3696>
  33. Vásquez Pachamora S. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Puesto de Salud Wantsa, Imaza 2021. Universidad Politécnica Amazónica; 2022. <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/102>
  34. Blas Castillo E. Factores relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres primerizas de menores de 1 año en un Hospital Nacional de Lima - 2016.

- Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6407>
35. MINSA. Esquema regular de vacunación por etapas de vida en el Perú [Internet]. 2022 [citado el 23 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru>
  36. Smith MJ. Calendario de vacunación infantil [Internet]. Manual MSD versión para público general; 2020 [citado el 23 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/vacunaci%C3%B3n-en-ni%C3%B1os/calendario-de-vacunaci%C3%B3n-infantil>
  37. Minsa. Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 5 años población objetivo edad vacuna [Internet]. 2020. [citado el 23 de diciembre de 2022]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/953516/ESQUEMA\\_DE\\_VACUNACION\\_93N\\_.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/953516/ESQUEMA_DE_VACUNACION_93N_.pdf)
  38. García JE, Soliz KV. Rol de enfermería relacionado con el conocimiento y actitudes de los padres frente a la vacunación de sus hijos en el centro de salud Fertisa durante el primer semestre 2018. 2018 [citado el 23 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4650>
  39. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm Univ* [Internet]. 2011 [citado el 23 de diciembre de 2022];8(4):16–23. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
  40. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
  41. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
  42. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
  43. Dzul Escamilla M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 23 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
  44. Carrasco Diaz S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 23 de diciembre de 2022]; Disponible en:

[https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carasco\\_Diaz\\_1\\_](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carasco_Diaz_1_)

45. 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.
46. Malvas Jimenez EC, Rivera Nery BD. Conocimiento sobre la importancia de vacunación en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Lauriama – Barranca. 2020. Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 23 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64431>
47. Gil M. Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019. Universidad César Vallejo; 2019.
48. 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 25 de octubre 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)
49. Minsa. Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 5 años población objetivo edad vacuna [Internet]. 2020. [citado el 23 de diciembre de 2022]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/953516/ESQUEMA\\_DE\\_VACUNACION\\_C3%93N\\_.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/953516/ESQUEMA_DE_VACUNACION_C3%93N_.pdf)
50. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf)
51. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Online].; 2009 [citado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en: [https://www.cep.org.pe/download/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf).

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

**Título:** “Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, Centro de Salud Jicamarca- Chosica, 2024”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, Centro de Salud Jicamarca- Chosica, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación que existe entre el conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, Centro de Salud Jicamarca- Chosica, 2024.</p>	<p><b>Variable 1:</b> <b>Conocimiento sobre el esquema de vacunación</b></p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Es Aplicada.</p>
<p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión generalidades de la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación que existe entre la dimensión generalidades de la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.</p>	<p><b>Hipótesis Específica</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.</p>	<p><b>Dimensiones:</b> Generalidades de la vacunación Enfermedades que previenen Efectos secundarios de las vacunas y cuidados post vacunación</p>	<p><b>Método y diseño de la investigación</b> Hipotético deductivo No experimental de corte transversal</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión enfermedades que previenen la vacuna y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión enfermedades que previenen la vacuna y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión enfermedades que previenen la vacuna y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.</p>	<p><b>Variable 2:</b> Cumplimiento del esquema de vacunación.</p>	<p><b>Población y muestra</b> Se trabajará con una población de 158 madres</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión efectos secundarios de las vacunas y cuidados post vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión efectos secundarios de las vacunas y cuidados post vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión efectos secundarios de las vacunas y cuidados post vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.</p>	<p><b>Dimensión</b> Esquema de vacunación</p>	<p>Muestra 112 madres.  Instrumentos de recolección de datos Cuestionario Ficha de cotejo (Vacunas)</p>

## **Anexo 2. Instrumentos**

### **CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN**

**Presentación:** buenos días, estimada madre de familia el siguiente cuestionario tiene el **objetivo** de conocer el nivel de conocimiento de la madre sobre el esquema de vacunación, por tal motivo se le pide que responda con total sinceridad, recuerde que no hay respuesta mala, solo se busca recolectar información no calificarla.

**Indicación:** Marque con una x la respuesta que usted crea correspondiente.

#### **Datos generales:**

1. Edad: .....años.

2. Grado de instrucción

Analfabeta ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

3. Ocupación:

Ama de casa ( ) Trabajador dependiente ( ) Trabajador independiente ( )

#### **CONOCIMIENTOS SOBRE GENERALIDADES DE LA VACUNACIÓN**

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

- a. Preparados que se le aplican a un niño enfermo para mejorar sus defensas.
- b. Preparados que contienen virus o bacterias para mejorar las defensas de los niños contra una enfermedad.
- c. Preparados obtenidos de virus y bacterias que se aplican a todos los niños.
- d. Preparados que contiene virus o bacterias que mejoran el crecimiento y desarrollo del niño.

##### **2. Las vacunas se deben colocar a:**

- a. Personas sanas.
- b. Personas enfermas
- c. Personas sanas y enfermas
- d. A niños, adolescentes, gestantes y ancianos.

**3. ¿Por qué las vacunas son importantes?**

- a. Porque previenen enfermedades.
- b. Porque cura las enfermedades.
- c. Porque alivia las enfermedades.
- d. Porque ayuda al crecimiento del niño.

**4. A su criterio, ¿Qué puede ocurrir si un niño no se vacuna?**

- a. Se puede enfermar y contagiar a otros niños.
- b. No crece porque tiene bajas defensas.
- c. No crece lo suficiente y se enferma continuamente.
- d. Crece, pero no llega a la talla ni al peso adecuado.

**5. ¿Cuándo considera que un niño está protegido de las enfermedades?**

- a. Cuando se coloca la primera dosis de las vacunas.
- b. Cuando cumple con todas las vacunas de acuerdo a su edad.
- c. Cuando se vacunó al nacer.
- d. Cuando tiene la mayoría de las vacunas.

**6. ¿Cuál es la edad ideal para colocarse la primera vacuna?**

- a. Al mes de nacido.
- b. A la semana de nacido.
- c. El mismo día del nacimiento.
- d. Al año de su nacimiento.

**7. Un niño no debe vacunarse si:**

- a. Si está resfriado.
- b. Si está tomando vitaminas.
- c. Si es alérgico a la penicilina
- d. Cuando tiene fiebre

**8. A su criterio, ¿Debería guardar el carnet de vacunación?**

- a. No, porque solo se utiliza cuando es niño.
- b. No, porque queda la información en la historia clínica del centro de salud.
- c. Si, porque lo piden para matricularlo al jardín.
- d. Si, porque guarda la información de todas las vacunas colocadas desde el nacimiento.

**CONOCIMIENTOS DE ENFERMEDADES QUE PREVIENEN LA VACUNA**

**9. ¿Qué enfermedad previene la vacuna rotavirus?**

- a. Papera.

- b. Las diarreas.
- c. Varicela.
- d. Sarampión.

**10. ¿Qué enfermedad protege la vacuna neumococo?**

- a. Poliomielitis.
- b. Tos convulsiva.
- c. Fiebre amarilla
- d. Neumonía, otitis media, septicemia

**11. ¿Qué enfermedad previene la vacuna BCG?**

- a. Hepatitis A
- b. Tuberculosis infantil, meningea
- c. Neumonías.
- d. Tos ferina.

**12. ¿Qué enfermedades previene la vacuna pentavalente?**

- a. Tuberculosis, neumonía, tétanos, varicela, sarampión
- b. Tos ferina, difteria, tétanos, influenza tipo B y hepatitis B.
- c. Tos ferina, diarreas, hepatitis A, neumonías y paperas
- d. Sarampión, fiebre amarilla, difteria, rotavirus e influenza tipo B.

**13. ¿Qué enfermedades previene la vacuna SPR?**

- a. Rotavirus, sarampión y varicela.
- b. Sarampión, rubeola y parotiditis.
- c. Sarampión, rotavirus y parotiditis.
- d. Rotavirus, rubeola y parotiditis.

**CONOCIMIENTOS EN EFECTOS SECUNDARIOS DE LAS VACUNAS Y CUIDADOS POST VACUNACIÓN.**

**14. ¿Cuáles son las reacciones adversas más comunes de las vacunas?**

- a. Fiebre, náuseas y dolor.
- b. Fiebre, dolor, irritabilidad, enrojecimiento en zona de aplicación.
- c. Fiebre, dolor en zona de aplicación y nauseas
- d. Fiebre, llanto persistente, falta de apetito.

**15. Después de la vacunación de su niño o niña usted debe:**

- a. Ir inmediatamente a su casa porque se pondrá irritable.
- b. Darle paracetamol porque tendrá fiebre.

- c. Quedarse en sala de espera para detectar alguna reacción severa.
- d. Frotar la zona de aplicación de la vacuna para aliviar el dolor.

**16. Después de vacunar a su niño que cuidados debe tener en casa**

- a. Tomar la temperatura y evitar tocar el lugar donde se colocó la vacuna.
- b. Darle paracetamol según indicación.
- c. Colocar una crema para el dolor en el lugar donde se colocó la vacuna.
- d. Bañarlo y darle de lactar para que esté tranquilo.

**17. Si su niño presenta fiebre después de vacunarlos ¿Que cuidados debe realizar en casa?**

- a. Bañarlo con agua fría, ponerle ropa ligera y darle ibuprofeno.
- b. Tomar la temperatura, bañarlo con agua caliente y darle paracetamol.
- c. Tomar la temperatura, bañarlo con agua templada o darle paracetamol.
- d. Bañarlo con agua caliente, ponerle ropa ligera y colocar paños tibios en la frente.

**18. Si su niño presenta fiebre alta por más de 3 días después de la vacuna ¿Qué debe hacer?**

- a. Darle paracetamol según indicación.
- b. Darle de lactar todo el tiempo que pueda.
- c. Llevarlo al centro de salud más cercano.
- d. Bañarlo con agua templada y ponerle ropa ligera.

**19. Si su niño está irritable después de la vacunación ¿Qué debe hacer?**

- a. Frotar la zona de aplicación de la vacuna para disminuir el dolor.
- b. Llevarlo a pasear para distraerlo
- c. Darle de lactar a demanda y favorecer un ambiente agradable
- d. Darle paracetamol para el malestar.

**20. Si su niño presente enrojecimiento en la zona de aplicación de la vacuna, usted debe:**

- a. Colocar una crema desinflamante.
- b. Colocar paños fríos y limpios en la zona de aplicación.
- c. Manipular la zona de aplicación.
- d. Colocar una crema hidratante

Fuente: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40705/Gil\\_VM..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40705/Gil_VM..pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## FICHA DE COTEJO DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

**Presentación:** la siguiente ficha de cotejo tiene el **objetivo** de conocer el nivel de cumplimiento del esquema de vacunación.

**Indicación:** Marque con una x la respuesta que usted crea correspondiente.

N°	Ítems	Si	No
<b>Recién nacido</b>			
1	1 dosis de vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG)		
2	1 dosis de vacuna Virus de Hepatitis B (HVB)		
<b>2 meses</b>			
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		
<b>4 meses</b>			
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		
<b>6 meses</b>			
11	3ra dosis Vacuna Pentavalente		
12	1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO)		
13	1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica		
<b>Al mes de la primera dosis de Influenza</b>			
14	2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica		
<b>12 meses</b>			
15	1ra dosis vacuna Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR)		
16	3ra dosis Vacuna Neumococo		
17	1 dosis Vacuna contra la Varicela		
18	1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica		
<b>15 meses</b>			
19	1 dosis de Vacuna Antiámarílica (dosis única)		
<b>18 meses</b>			
20	1er Refuerzo de Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)		
21	1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO		
22	2da dosis de Vacuna SPR		
<b>De 2 años</b>			
23	1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica		
<b>2 años, 11 meses, 29 días</b>			
24	1 dosis Vacuna contra la Varicela		
<b>De 3 y 4 años (3 años, 11 meses, 29 días 4 años, 11 meses, 29 días)</b>			
25	1 dosis Vacuna Influenza adulto		
<b>De 2, 3 y 4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días)</b>			
26	1 dosis Vacuna Antiámarílica (sólo aquellos que no acrediten vacuna anterior)		
<b>De 4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días)</b>			
27	2do. Refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)		
28	2do Refuerzo Antipolio oral (APO)		

Fuente: Minsa. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/953516/ESQUEMA\\_DE\\_VACUNACION\\_C3%93N\\_.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/953516/ESQUEMA_DE_VACUNACION_C3%93N_.pdf)

## Anexo 03: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigadores :  
Título : “Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, Centro de Salud - Chosica, 2024”

---

**Propósito del estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, Centro de Salud - Chosica, 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx. El propósito es: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

#### Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

#### Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

#### Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

#### Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. *Castello Sarria, Gisella del Pilar al 990 252 142* y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

#### CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

---

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>ciencialatina.org</b> Internet	2%
3	<b>uwiener on 2024-02-07</b> Submitted works	1%
4	<b>Submitted on 1692322643407</b> Submitted works	<1%
5	<b>Submitted on 1687388794514</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-05-22</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.ucss.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>uwiener on 2023-05-18</b> Submitted works	<1%