



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

“Conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de
vacunación en madres de niños menores de 1 año del centro de salud
Mazamari, Junín 2023”

Para optar el Título de

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

Presentado por:

Autora: Camiñas Dávila, Priscila

Código Orcid: 0009-0008-7352-520X

Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

Línea de Investigación

Salud Pública

Lima, Perú

2023

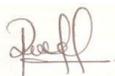
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,... **CAMIÑAS DÁVILA PRISCILA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACION Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD MAZAMARI, JUNIN 2023”**

Asesorado por la docente: Lic Luis Miguel Camarena Chamaya DNI ... 46992019 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4147-5011> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:349533903_____ 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

CAMIÑAS DÁVILA PRISCILA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:45192147

.....

 Firma de autor 2

DNI:



Firma

Lic Luis Miguel Camarena Chamaya

DNI:46992019

Lima, 23 de abril de 2024

“Conocimiento sobre Inmunización y el Calendario de Vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, 2023”

Dedicatoria

A Dios que me dio la fortaleza en los tiempos difíciles,
Y a mi esposo y mis padres que son mi motivo para continuar creciendo
profesionalmente.

Agradecimiento

Al Centro de Salud Mazamari, por el cariño inmenso

Y a mis colegas que brindamos atención con mucho amor al niño menor de 5 años.

ASESOR: MG. CAMARENA CHAMAYA, LUIS MIGUEL

(CÓDIGO ORCID: [http: 0000 – 0002 – 0147 – 5011](http://orcid.org/0000-0002-0147-5011))

INDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica.....	7
1.5 Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1 Temporal	8
1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1 2.1. Antecedentes	9
2.2 Bases teóricas	13

2.2.1	Conocimiento.....	13
2.2.2	Inmunización	16
2.2.3	Antígeno.....	17
2.2.4	Inmunidad.....	17
2.2.5	Vacuna	17
2.2.6	Calendario de Vacunación	17
2.2.7	Efectos adversos de las vacunas	18
2.2.8	Niña/ niño con vacuna completa	18
2.2.9	Esquema Nacional vigente el niño menor de 1 año:	18
2.2.10	Dimensiones de cumplimiento del calendario de vacunación	28
2.2.11	Teorías de Enfermería relacionadas.....	28
2.3	Formulación de hipótesis	29
2.3.1	Hipótesis general.....	29
2.3.2	Hipótesis específicas	29
3.	METODOLOGÍA	31
3.1	Método de la investigación	31
3.2	Enfoque de la investigación	31
3.3	Tipo de investigación	31
3.4	Diseño de la investigación	31
3.5	Población, muestra y muestreo.....	32
3.5.1	Criterios de selección	33
3.6	Variables y Operacionalización.....	33
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36

3.7.1	Técnica	36
3.7.2	Descripción de instrumentos	36
3.7.3	Validación	37
3.7.4	Confiabilidad	37
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	38
3.9	Aspectos éticos	39
3.9.1	Principio de Autonomía.....	39
3.9.2	Principio de Beneficencia	39
3.9.3	Principio de No maleficencia.....	39
3.9.4	Principio de Justicia	40
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	41
4.1	Cronograma de actividades (se sugiere utilizar el diagrama de Gantt).....	41
4.2	Presupuesto.....	42
5.	REFERENCIAS	43
	Anexo 1: Matriz de Consistencia	51
	Anexo 2: Instrumentos de Recolección de Datos	52
	Anexo 3: Validez del instrumento	57
	Anexo 4: Formato de consentimiento informado	58
	Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin	60

Resumen

Las vacunas representan un avance crucial en la salud global al prevenir eficazmente enfermedades como la polio, el sarampión y la viruela, beneficiando la salud de los niños. Las enfermeras desempeñan un papel esencial en el proceso de inmunización, brindando apoyo en diversos aspectos. El objetivo del estudio es investigar la relación entre el conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Mazamari en 2023. La investigación sigue un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo correlacional y una muestra de 162 madres de un total de 280. Se empleará un cuestionario validado para medir el conocimiento, con una alta confiabilidad demostrada por un valor de Alfa de Cronbach de 0.796, y una lista de verificación basada en una resolución del Ministerio de Salud del Perú para evaluar el cumplimiento del calendario de vacunación. El análisis estadístico revelará una correlación significativa entre el conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación, destacando la importancia de la educación en la promoción de la inmunización.

Palabras Claves: Inmunización, conocimiento, calendario de vacunación, cumplimiento.

Abstract

Vaccines represent a crucial advance in global health by effectively preventing diseases such as polio, measles and smallpox, benefiting the health of children. Nurses play an essential role in the immunization process, providing support in various aspects. The objective of the study is to investigate the relationship between knowledge about immunization and compliance with the vaccination schedule in mothers of children under 1 year of age at the Mazamari Health Center in 2023. The research follows a quantitative approach with a descriptive correlational design and a sample of 162 mothers out of a total of 280. A validated questionnaire is used to measure knowledge, with high reliability demonstrated by a Cronbach's Alpha value of 0.796, and a checklist based on a resolution of the Ministry of Health of Peru to evaluate compliance with the vaccination schedule. The statistical analysis reveals a significant correlation between knowledge about immunization and compliance with the vaccination schedule, highlighting the importance of education in promoting immunization.

Keywords: Immunization, knowledge, vaccination schedule and compliance.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Las vacunas representan un progreso relevante en el ámbito de la salud y el desarrollo a nivel global. A lo largo de más de dos siglos, han demostrado su capacidad para contener de manera segura y efectiva la transmisión de enfermedades devastadoras como la poliomielitis, el sarampión y la viruela, entre otras. En la actualidad, las vacunas son ampliamente reconocidas como una de las estrategias más costo-beneficios para promover el bienestar en las naciones, funcionando como una barrera que resguarda a los hogares y comunidades contra las amenazas de enfermedades. A pesar de los beneficios duraderos que ofrecen, los índices de vacunación continúan siendo insuficientes (1).

Al día de hoy, según Farminindustria, las vacunas evitan unos 3 millones de muertes cada año y 60 muertes por hora en todo el mundo. Excepto por el acceso al agua potable, ninguna intervención humana puede igualar la vacunación en la lucha contra las enfermedades prevenibles y la reducción de la mortalidad. Gracias a la inmunización, la tasa mundial de mortalidad de menores de cinco años se ha reducido en un 52 % desde 1990, de 12,6 millones a 6,6 millones por año. Más de 111 millones de niños (8 % de la población infantil mundial) fueron vacunados en 2013, en comparación con solo el 5% en 1975 (2).

La Organización Mundial de la Salud y UNICEF han advertido que el número de niños vacunados está cayendo a un ritmo alarmante. A consecuencia de la inactividad en el suministro y ejecución y la disponibilidad de los servicios de vacunación provocadas por la pandemia de COVID-19. Datos de la OMS y UNICEF, estas interrupciones amenazan con socavar los avances logrados con tanto esfuerzo en la distribución generalizada de vacunas a más niños y

jóvenes. El sufrimiento y la muerte evitables causados por la falta de vacunas infantiles de rutina pueden ser mucho mayores que el propio COVID-19 (3).

La vacunación es un método probado y rentable que brinda beneficios significativos para la salud, el bienestar y la supervivencia de los niños al reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad infantil. Se estima que la erradicación de la poliomielitis ahorrará 1500 millones de dólares anuales en costos de vacunación. De manera similar, se estima que la erradicación de la viruela en 1979 generó ahorros directos de \$275 millones anuales. En otras palabras, la vacunación reduce los costos sociales y financieros del tratamiento de enfermedades, lo que permite la reducción de la pobreza y el desarrollo social y económico (4).

En 2020, 2,7 millones de niños en la región de las Américas no recibieron las vacunas esenciales debido a las interrupciones en los servicios de salud debido a la pandemia de COVID-19, los programas de inmunización de rutina han sido severamente dañados. Casi 30 años de progreso en la inmunización contra la poliomielitis y el sarampión se han revertido, aumentando el riesgo de su resurgimiento. Los problemas graves continúan amenazando a nuestros niños, niñas y adolescentes, familias y comunidades (5).

En Perú, con base en información del INEI-ENDES PPR, podemos mencionar que después de dos años de la pandemia, hubo un retraso de cinco años en la vacunación de los niños menores de tres años. La cobertura de vacunación de rutina para niños menores de 12 meses disminuyó 15,6 puntos porcentuales entre 2019 y 2020 y se recuperó 8 puntos porcentuales en 2021. Esto significa que para 2020, estarán disponibles casi todas las vacunas de rutina para niños y niñas menores de 4 años, incluidas las vacunas contra la tuberculosis, la hepatitis B, el rotavirus, la poliomielitis, la influenza, el sarampión, la rubéola y otras enfermedades infantiles en los recién nacidos pero la pandemia modificó este escenario. (6).

La inmunización constituye un elemento esencial del derecho humano a la salud y debe considerarse como una responsabilidad compartida por parte de todos los seres humanos a todo nivel organizativo. Se estima que anualmente se evitan 2,5 millones de fallecimientos gracias a la inmunización. Los niños que han sido inmunizados y se encuentran protegidos contra enfermedades prevenibles mediante vacunas tienen mayores probabilidades de crecer y desarrollarse al máximo de sus capacidades.

El papel de las enfermeras en el ambiente de inmunización es muy importante para promover la inmunización. La comunicación resulta ser un componente fundamental de las relaciones interpersonales, ya que las enfermeras brindan y mantienen apoyo biológico, técnico, psicológico, social y espiritual. La enfermera no solo debe en minimizar el daño a los niños, sino que también certifica en que los padres estén debidamente informados sobre cómo mejorar la salud de sus hijos y garantizar su bienestar mediante la educación de los usuarios (programas, vacunas, importancia, respuestas, etc.) (8).

El papel de la enfermera en la vacunación es fundamental. Para garantizar una atención de calidad, eficaz y eficiente, debemos estar al tanto de la evidencia emergente que nos rodea. Además de promover la salud de la población, la vacunación es un acto fundamental, el esfuerzo de vacunación de las enfermeras es generalizado y requiere un trabajo en equipo para lograr los mejores resultados, es una referencia clara, necesaria y autorizada para las poblaciones a las que atiende y ayuda a garantizar que las vacunas sean identificadas como el valor intrínseco para la salud pública. (9).

Uno de los principales desafíos que enfrentan los cuidadores en la actualidad es satisfacer las necesidades de educación para la salud a través de una buena comunicación. La enfermera asume el rol de educadora y son las madres que generalmente acuden a los centros y/o puestos de

salud para vacunar a sus hijos y suelen tener poco conocimiento del tema. Si la educación de enfermería sobre inmunización es incompleta o la información no son interiorizadas por las madres, los calendarios de vacunación serán incompletos, lo que resultará en una baja cobertura y protección a muchos niños (10).

En el Centro de Salud I - 4 "Mazamari" en el área de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones según informes estadísticos en lo que va el año 2023, se reportaron 2 muertes de niños menores de 1 año, por neumonía. Se concluyó en dicha investigación realizada que las madres por creencias culturales desertaron de la vacuna a pesar de las reiteradas visitas del personal de enfermería. Aun así, se observa asistencia de las madres con sus niños para la vacunación, en una breve encuesta las madres refieren que las vacunas son buenas para sus niños, mas no tienen el conocimiento completo de este mismo. Con este proyecto de investigación se quiere lograr que las madres conozcan y tengan conocimiento sobre el esquema de vacunación, para disminuir la Morbi-mortalidad infantil en niños menores de 1 año, con el cumplimiento adecuado del calendario de vacunación.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, Junín 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo la dimensión conocimiento sobre esquema de vacunas se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari?

¿Cómo la dimensión conocimiento sobre la importancia de las vacunas se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari?

¿Cómo la dimensión conocimiento sobre los efectos adversos de las vacunas se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año en Centro de Salud Mazamari, Junín 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar como la dimensión conocimiento sobre esquema de vacunas se relaciona en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año.

Identificar como la dimensión conocimiento sobre la importancia de las vacunas se relaciona en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año.

Identificar como la dimensión conocimiento sobre los efectos adversos de las vacunas se relaciona en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El objetivo de esta investigación es profundizar en la comprensión y análisis del impacto que el nivel de conocimiento de las madres sobre la inmunización puede tener en el seguimiento del calendario de vacunación en niños menores de 1 año que son atendidos en el Centro de Salud

Mazamari. La falta de cumplimiento de este calendario puede tener implicaciones negativas para la salud infantil. Las vacunas se destacan como una de las estrategias más eficaces y ampliamente implementadas a nivel mundial para promover el bienestar general, funcionando como un escudo protector que resguarda a las familias y comunidades de las amenazas de enfermedades.

Es esencial destacar que la falta de conocimiento en materia de inmunización puede tener un impacto directo en la capacidad de las madres para garantizar que sus hijos sigan el calendario de vacunación recomendado. Este desafío en la comprensión de la importancia de la inmunización y el cumplimiento de las vacunas es un aspecto crítico que merece una mayor atención, ya que puede tener consecuencias significativas para la salud de los niños y la prevención de enfermedades en la comunidad en general. Por lo tanto, es fundamental abordar este déficit de conocimiento para garantizar que las familias estén plenamente informadas y comprometidas en la protección de la salud de sus hijos a través de la inmunización.

1.4.2 Metodológica

En esta investigación de la actualidad, se aplicará un enfoque pragmático que se basa en métodos cuantitativos para evaluar y medir la relación entre dos variables específicas. Además, se emplearán instrumentos de medición que ya han sido validados y probados en investigaciones previas. Este estudio se presenta como un recurso esencial para futuras investigaciones que aborden el tema del conocimiento de las madres en relación con la inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 1 año.

La utilización de un enfoque cuantitativo en este estudio permitirá medir de manera precisa la relación entre las variables estudiadas, brindando datos objetivos y cuantificables que

contribuirán a una comprensión más profunda de la dinámica subyacente. Además, la validez de los instrumentos utilizados garantizará la fiabilidad de los resultados obtenidos.

El conocimiento generado a través de esta investigación servirá como un punto de partida esencial para futuros proyectos de investigación relacionados con la percepción materna sobre la inmunización y su influencia en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 1 año. Esto allanará el camino para una base sólida de evidencia en este campo, lo que a su vez podría informar políticas de salud, prácticas clínicas y estrategias de educación dirigidas a mejorar la salud de los niños y la promoción de la inmunización

1.4.3 Práctica

La ejecución de este proyecto permitirá evaluar la relación entre el conocimiento de las madres acerca de las inmunizaciones y su cumplimiento o incumplimiento del calendario de vacunación, lo cual posibilitará proporcionar recomendaciones y estrategias que el personal de enfermería que el Centro de Salud podrá implementar para educar y sensibilizar a las madres sobre la importancia de comprender cuáles son las vacunas necesarias y los beneficios que reporta para sus hijos el cumplir de manera adecuada y puntual con las vacunas de acuerdo al calendario nacional de vacunación vigente.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La ejecución de este proyecto se realizará en el transcurso del año 2023 de octubre a diciembre.

1.5.2 Espacial

El proyecto se llevará a cabo en el Centro de Salud Mazamari, perteneciente al Nivel de Atención I - 4, y está situado en el distrito de Mazamari, en la provincia de Satipo, dentro del departamento de Junín.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población de interés estará compuesta por todas las madres que llevan a sus niños menores de 1 año al área de Inmunizaciones del Centro de Salud Mazamari durante los meses de octubre a diciembre del año 2023.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Gebre et al (11) el 2021, en Etiopía; llevaron a cabo una investigación en la región nordeste de Etiopía, específicamente en Wadla Woreda, con el propósito de examinar la relación entre el conocimiento y el seguimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de un año. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, utilizando una muestra de 418 madres a quienes se les administraron dos instrumentos validados. Los resultados revelaron que el nivel de conocimiento fue alto en un 65.1%, medio en un 22.5% y bajo en un 12.4%. En cuanto al cumplimiento del calendario de vacunación, el 55.3% lo cumplió, mientras que el 44.7% no lo cumplió. Las conclusiones destacaron la importancia crucial del conocimiento y el cumplimiento por parte de las madres en relación con la inmunización infantil, subrayando su papel esencial para mejorar la cobertura de la vacunación.

Riera y Chiqui (12) el 2020, en Guayaquil, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de evaluar el nivel de cumplimiento del régimen de vacunación en niños menores de 1 año que asistieron a un centro de salud en Guayaquil durante el año 2019. Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo en su metodología. Para la recopilación de datos, se emplearon dos herramientas: una encuesta y un manual de observación indirecta. Los resultados obtenidos a través de esta investigación revelaron los siguientes hallazgos: el 54% de las madres no habían completado su educación secundaria, el 47% de las madres tenían menos de 20 años de edad, el 56% de las madres contaban con conocimientos acerca de las vacunas, y el 60% de ellas cumplían con el calendario de vacunación recomendado. Además, se observó que las vacunas BCG y Hb Pediátrica eran las más administradas, con un índice de cumplimiento del 83%. En general, el centro de salud evaluado presentó resultados positivos, lo que sugiere que se estaba

logrando el cumplimiento del calendario de vacunación, especialmente durante el primer mes de vida del niño.

Contreras et al. (13) el 2021, en México llevaron a cabo un estudio con el propósito de investigar si el nivel de conocimiento de las madres influye en sus actitudes hacia la adherencia al calendario de vacunación de sus hijos hasta los cinco años de edad. El enfoque metodológico empleado fue un estudio observacional de tipo descriptivo, con un diseño transversal, en el cual se seleccionaron por conveniencia como participantes a madres con hijos menores de cinco años que asistieron a un departamento de salud ubicado en el estado de Veracruz. Los resultados obtenidos en este estudio revelaron que el 51,2% de las madres eran primerizas y se encontraban en el grupo de edad de 14 a 24 años. Además, el 95,2% de las madres provenían de áreas rurales, y el 41,7% habían alcanzado el nivel de educación secundaria. En cuanto a sus ocupaciones, el 78,6% eran amas de casa, y el 63,1% poseían un conocimiento general acerca de las vacunas. El 97,6% de las madres presentaron una actitud positiva y suficiente hacia el programa de vacunación. Como resultado del análisis, se concluyó que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres, respaldada por un valor de X^2 de .547 y un p-valor de .000. Esto indica que las madres con hijos menores de 5 años que poseen un mayor conocimiento acerca del programa de vacunación tienden a exhibir actitudes más positivas y una mayor disposición para cumplir con dicho programa.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Vargas (14) el 2019 en Perú, llevó a cabo una investigación de naturaleza cuantitativa, empleando un enfoque de diseño transversal descriptivo, con el objetivo de evaluar cómo el nivel de conocimiento sobre la vacunación afecta la adhesión a los calendarios de vacunación en niños menores de 1 año. El estudio se realizó en el contexto de establecimientos de salud de nivel I-2, y

se contó con la participación de 120 madres con hijos menores de 1 año. De esta muestra, compuesta por 92 madres, se utilizó un cuestionario estructurado y una ficha de registro para la recopilación de datos. Los resultados del estudio señalaron que un 32,6% (30) del total de madres con hijos menores de 1 año que acuden a los centros de salud de nivel I-2 mostraban una adhesión deficiente a los esquemas de vacunación. Paralelamente, el 30,4% (28) presentaron un nivel de adhesión calificado como regular, mientras que el 37% (34) demostraron un alto grado de adhesión de acuerdo al calendario de vacunación recomendado. En definitiva, los resultados de este estudio subrayan la influencia del nivel de conocimiento de las madres en la adhesión a los calendarios de vacunación en niños menores de 1 año. Esta información puede ser de gran utilidad para desarrollar estrategias educativas y de concienciación que promuevan una mayor comprensión de la importancia de la vacunación en la salud de los niños y, por ende, una mayor adhesión a los programas de vacunación recomendados.

Gabriel et al (15), en el 2021, en Huancayo; llevaron a cabo una investigación con el propósito de analizar la relación entre el conocimiento y el seguimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de un año en el Centro de Salud La Libertad. La metodología empleada en este estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, método descriptivo, prospectivo, diseño no experimental, corte transversal y correlacional. La muestra consistió en 60 madres a quienes se les administraron dos instrumentos validados. Los resultados obtenidos revelaron que el nivel de conocimiento fue medio en un 40.0%, alto en un 33.0%, y bajo en un 27.0%. En cuanto al cumplimiento del calendario de vacunación, el 61.7% no lo cumplía, mientras que el 38.3% sí lo hacía. Como conclusión, el estudio señaló que una proporción significativa de madres posee un conocimiento medio sobre la vacunación infantil. Por lo tanto, se sugiere mantener los esfuerzos actuales en educación sanitaria durante la

atención prenatal y explorar estrategias adicionales para mejorar el cumplimiento del calendario de vacunación.

Araca et al (16), en el 2021, en Puno; llevaron a cabo una investigación con el propósito de examinar la relación entre el conocimiento y la adherencia al calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia de COVID-19. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, corte transversal y correlacional, con una muestra de 217 madres a quienes se les administraron dos instrumentos validados. Los resultados obtenidos mostraron que el nivel de conocimiento fue mayoritariamente bajo, con un 62.8%, seguido por un 21.9% de conocimiento medio y un 15.3% de conocimiento alto. En cuanto al cumplimiento del calendario de vacunación, el 86.1% de las madres lo cumplía, mientras que el 13.9% no lo hacía. Las conclusiones del estudio destacaron que, a pesar de que las madres tenían un conocimiento predominantemente bajo sobre la inmunización infantil, la adherencia al calendario de vacunación fue muy efectiva. En este contexto, se recomendó mejorar tanto el conocimiento como las prácticas relacionadas con la vacunación y las enfermedades prevenibles mediante intervenciones de educación sanitaria y promoción de la salud.

Cunyas et al (17), en el 2021, en Huancavelica; llevaron a cabo una investigación con el propósito de analizar la relación entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de un año en el Centro de Salud de Sapallanga. El estudio se basó en un enfoque cuantitativo, de tipo básico, método descriptivo, prospectivo, diseño no experimental, corte transversal y correlacional, con una muestra de 140 madres a quienes se les administraron dos instrumentos validados. Los resultados obtenidos indicaron que el nivel de conocimiento fue mayoritariamente alto, con un 61.1%, seguido por un 28.2% de conocimiento bajo y un 10.7% de conocimiento medio. En relación al cumplimiento del

calendario de vacunación, el 72.9% de las madres lo cumplía, mientras que el 27.1% no lo hacía. Las conclusiones del estudio señalaron que, a pesar de la comprobada eficacia y rentabilidad de la inmunización como intervención de salud pública para reducir la morbimortalidad infantil, la cobertura total de vacunación sigue siendo notoriamente baja, con una carga significativa de enfermedades prevenibles por vacunación entre los niños.

Tiese (18) el 2021 realizó un estudio en Perú para examinar la relación entre el conocimiento sobre vacunación y la adherencia a los calendarios de vacunación en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Ahuaycha-Tayacaja. Este estudio utilizó métodos inductivos y deductivos y un diseño no experimental correlativo y tomando como muestra a 40 madres. Para la recopilación de datos, se utilizaron encuestas de conocimientos sobre inmunización y análisis documentados de la adherencia al programa de vacunación. Los resultados fueron que el 25% de las madres con conocimiento bajo no siguieron el calendario de vacunación, el 30% de las madres con conocimiento medio no siguieron el calendario de vacunación y el 20% de las madres con conocimiento alto siguieron el calendario de vacunación; concluyó que existía una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y la adherencia al esquema de vacunación con un nivel de significancia $\alpha = 0,05$.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

Desde esta perspectiva, puede verse como una colección de información y un conjunto de ideas abstractas interconectadas acumuladas a través de la observación y la experiencia; en otras palabras, el conocimiento es una de las facultades humanas más importantes, porque nos permite juzgar la naturaleza de las cosas, sus relaciones y propiedades (19).

2.2.1.1 Teorías del conocimiento

Se analizan tres teorías principales lo que implica el uso del conocimiento:

- **Racionalismo:** Es una dependencia de la razón como única fuente confiable de conocimiento humano. En otras palabras, el racionalismo ofrece una alternativa naturalista que apela a explicaciones religiosas de la naturaleza y el comportamiento humanos. Describimos esto como una forma de pensar excesivamente deductiva que da forma a la realidad para que se ajuste a una comprensión teórica.
- **Empirismo:** Es una epistemología que sostiene que la información verdadera sobre el mundo debe estar disponible a priori, es decir, no se puede pensar en nada a menos que se perciba primero por lo tanto es una teoría que sostiene que el conocimiento surge exclusiva o principalmente de la experiencia sensorial y se apoya en la experiencia como fuente de ideas y conocimientos.
- **Escepticismo:** Es la creencia de que parte o todo el conocimiento humano es imposible. Dado que incluso los mejores métodos para aprender sobre el mundo a veces no alcanzan la certeza perfecta, argumentan los escépticos, es mejor suspender la creencia que confiar en los productos dubitables de la razón. (20)

2.2.1.2 Tipos de conocimiento

Para la inmunización, el conocimiento materno se definió como el rango más alto o más bajo de la madre; para determinar el conocimiento relacionado con un tema específico, se puede medir de la siguiente manera:

Alto conocimiento:

Esto se demuestra cuando hay una comprensión óptima o mejor de la inmunización.

Conocimiento intermedio:

Demuestra con comprensión aceptable que la inmunización tiene poco contenido que es muy o menos importante.

Bajo conocimiento:

La medida en que se considera incorrecto e inaceptablemente mal entendido. (21)

2.2.1.3 Conocimiento de inmunización

Por lo tanto, el conocimiento del calendario de vacunación se refiere a toda la información que las madres de niños menores de 1 año poseen acerca de las primeras dosis de vacunas necesarias para lograr la protección completa contra enfermedades como la hepatitis B, rotavirus, difteria, tétanos, tos ferina, influenza, neumococo, sarampión, paperas, rubéola, varicela y hepatitis A. Estas vacunas se consideran parte de los controles rutinarios programados para niños sanos, siguiendo las recomendaciones de la Academia Estadounidense de Pediatría que insta a que todos los bebés sanos reciban estas vacunas iniciales. (21)

2.2.1.4 Dimensiones del Conocimiento sobre inmunización

Dimensión 1: Esquema de Vacunas

Un esquema de vacunación infantil es un plan de prevención seguro y eficaz contra una variedad de enfermedades. Este es un calendario de vacunación que indica cuándo se debe administrar cada dosis para garantizar que el niño esté protegido de enfermedades potencialmente graves de manera oportuna. (22)

Dimensión 2: Importancia de las vacunas

Las vacunas son importantes porque nos permite estimular los mecanismos de defensa en el organismo y de esta manera producir anticuerpos contra una enfermedad en particular.

Si en algún momento una persona es atacada por un microorganismo, el cuerpo ya se encontrará preparado para combatirlo.

Es primordial la vacunación durante la etapa de crecimiento de los niños y niñas porque ayudarán a protegerlos contra enfermedades que podrían ocasionar daños graves o incluso la muerte. (23)

Dimensión 3: Efectos adversos

Las reacciones o efectos secundarios de ciertas vacunas son efectos no deseados, inesperados y dañinos causados por la introducción de agentes biológicos en el cuerpo para la prevención de enfermedades. También puede ser una forma de efecto secundario si se sospecha una relación causal entre el uso de la vacuna y la causa reconocida. (24)

2.2.2 Inmunización

La inmunización es el proceso de hacer que una persona sea inmune o resistente a una enfermedad infecciosa a través de la vacunación. La vacunación previene la enfermedad, la discapacidad y la muerte por enfermedades prevenibles por vacunación, como el cáncer de cuello uterino, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, las paperas, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, la diarrea, el rotavirus, la rubéola y el tétanos. (25)

2.2.3 Antígeno

Son estructuras moleculares que se encuentran en la superficie de los virus y/o bacterias que hace que el sistema inmunitario lo reconozca, es decir son capaces de desencadenar un tipo de respuesta inmunitaria conocida

como producción de anticuerpos. (26)

2.2.4 Inmunidad

Es la capacidad que tiene el organismo de defenderse frente algunas enfermedades causadas por determinados virus o bacterias; el organismo puede producirla de forma natural (cuando las personas están expuestas a bacterias o virus) o pueden proporcionarla los médicos mediante la vacunación. (27)

2.2.5 Vacuna

Las vacunas son productos biológicos integrados por microorganismos, vivos atenuados, muertos (inactivados) o con componentes de ellos, que se administran con la finalidad de prevenir enfermedades infecciosas en las personas susceptibles de padecerlas. Es decir, las vacunas recrean la enfermedad sin producir la infección, y así estimulan el sistema inmunitario para que desarrolle defensas que actúan al momento en que se contacte con el microorganismo que produce la infección y/o enfermedad.

2.2.6 Calendario de Vacunación

Es la secuencia de administración de vacunas, diseñado para que en un período de tiempo se pueda inmunizar a una persona frente a las enfermedades que le podrían afectar, ya que es una herramienta de ayuda es muy importante conocer los intervalos de tiempo para recibir cada vacuna. (28)

2.2.7 Efectos adversos de las vacunas

Los efectos adversos de las vacunas son respuestas no deseadas que se producen como resultado de la inmunización. En su mayoría, estos efectos son leves y temporales, manifestándose como dolor pasajero en el lugar de la inyección, hinchazón, o en ocasiones, una ligera elevación de la temperatura corporal, es decir, febrícula o fiebre baja. Estos efectos suelen ser causados por la propia vacuna, los conservantes utilizados para mantener su estabilidad.

Consecuencias secundarias más comunes son:

- ✓ Dolor, hinchazón y enrojecimiento en el lugar de la punción.
- ✓ Aparición de un pequeño bulto duro en el lugar de la punción.
- ✓ Fiebre. (29)

2.2.8 Niña/ niño con vacuna completa

Es la niña o el niño que de acuerdo a su edad ha recibido las vacunas de manera adecuada y oportuna según lo establecido en el Esquema Nacional de vacunación vigente.

El Perú tiene uno de los mejores esquemas de vacunación por el elevado compromiso del Gobierno y el despliegue del Ministerio de Salud (MINSa) a nivel nacional.

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.

2.2.9 Esquema Nacional vigente el niño menor de 1 año:

2.2.9.1 Vacuna BCG:

La vacuna viva atenuada es un producto elaborado mediante el cultivo del bacilo de Calmette-Guérin (BCG), que es una cepa atenuada del "Mycobacterium bovis" en un medio líquido. Cada dosis reconstituida, de 0.1 ml, contiene 1×10^8 bacilos de Calmette-Guérin y 33×10^6 Unidades Formadoras de Colonias (UFC). Se presenta en frascos multidosis, que contienen polvo liofilizado y requieren ser reconstituidos con cloruro de sodio al 9/1000. Esta vacuna

desempeña un papel fundamental en el diagnóstico y prevención de enfermedades graves, como la tuberculosis infantil, la meningitis tuberculosa y las formas diseminadas de la enfermedad.

El plan de vacunación consiste en administrar la vacuna a los recién nacidos (de 0 a 28 días) que pesen igual o más de 1500 gramos, preferiblemente dentro de las primeras 24 horas de vida, o durante el primer año de vida si no se les administró la vacuna en el período neonatal. La inyección se administra en una dosis de 0.05 ml o 0.1 ml (según las instrucciones del fabricante) a través de una vía intradérmica, en la región del músculo deltoides del brazo derecho, situándola a 2 cm del acromion o vértice del hombro. Es esencial destacar que, una vez que el vial se ha reconstituido, debe ser aplicado en un plazo máximo de 6 horas después de su apertura.

En relación a los posibles efectos posteriores a la vacunación, es común que días después de la aplicación, se genere un nódulo endurecido en el área donde se administró la vacuna. Este nódulo tiende a disminuir gradualmente y, en algunas ocasiones, puede evolucionar hacia una lesión que posiblemente se ulcere semanas después de la vacunación. Sin embargo, es importante destacar que este tipo de reacción generalmente no requiere tratamiento.

Contraindicaciones: puede ser perjudicial aplicarlo a recién nacidos que pesen menos de 1500kg., personas que tengan enfermedades infecciosas (peor si es varicela o sarampión) quienes deberán esperar un periodo de 30 días después de la infección para su aplicación, reacciones dermatológicas severas en el área de aplicación. La vacuna de la BCG puede ser administrado simultáneamente con otras ya sean bacterianas o virales.

2.2.9.2 Vacuna contra Hepatitis B (HVB)

La vacuna es una preparación inactivada que contiene el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg) obtenido mediante técnicas de recombinación genética. Se suministra en dosis de 0.5 ml y está compuesta por el antígeno de superficie de la hepatitis B (10 mcg), hidróxido de aluminio (0.025 mg) y tiomersal (0.025 mg en dosis única). Se presenta en forma

de una suspensión líquida ligeramente opalescente. Su uso está indicado para prevenir la transmisión de la hepatitis B en recién nacidos durante las primeras 12 horas de vida, y en casos excepcionales, hasta 7 días después del nacimiento en partos domiciliarios. También está recomendada para niños y niñas de 4 meses a 7 años que hayan experimentado una reacción severa a la vacuna pentavalente, así como para aquellos mayores de 7 años que no hayan iniciado o completado el esquema de 3 dosis de la vacuna pentavalente. La administración se realiza por vía intramuscular, preferiblemente en el músculo vasto externo del muslo en menores de 2 años. Una vez abierto el frasco, la vacuna debe utilizarse de inmediato. Posibles efectos secundarios incluyen dolor, enrojecimiento, hinchazón e induración en el sitio de la inyección, así como malestar general, cefalea, fatiga o irritabilidad. Está contraindicada para personas con hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes y puede administrarse simultáneamente con otras vacunas, tanto bacterianas como virales.

Esta vacuna inactivada recombinante se ha desarrollado para prevenir la infección por hepatitis B (HvB). Su composición incluye el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg), el cual se obtiene a través de técnicas de recombinación genética a partir de ADN recombinante. Cada dosis de la vacuna HvB pediátrica tiene un volumen de 0.5 ml y contiene 10 mcg del antígeno de superficie de la hepatitis B. Además, contiene 0.025 mg de hidróxido de aluminio al +++ y 0.025 mg de tiomersal BP en una única dosis. Esta vacuna se presenta en frascos de 0.5 ml como una suspensión líquida ligeramente opalescente. Es posible administrarla al mismo tiempo que otras vacunas, tanto bacterianas como virales.

La vacuna se emplea para prevenir la transmisión de la hepatitis B en varias poblaciones, lo que incluye a los recién nacidos que deben ser vacunados en las primeras 12 horas de vida. En situaciones excepcionales, como en partos domiciliarios, se permite la administración de la

vacuna hasta los 7 días después del nacimiento. Asimismo, está dirigida a niños y niñas de 4 meses a 7 años que hayan sufrido reacciones severas a la vacuna pentavalente y a individuos mayores de 7 años que no hayan comenzado o completado las 3 dosis de la vacuna pentavalente.

La vacuna se administra en una dosis de 0.5 ml a recién nacidos en las primeras 12 horas de vida, siempre que pesen 1500 gramos o más. En niños de 7 a 15 años, se aplica en el músculo vasto externo del muslo. Los posibles efectos secundarios incluyen dolor, enrojecimiento, hinchazón e induración en el sitio de la inyección, así como malestar, dolor de cabeza, fatiga o irritabilidad de manera general. Esta vacuna no es adecuada para personas con hipersensibilidad conocida a sus componentes. Puede ser administrada junto con otras vacunas, tanto bacterianas como virales.

2.2.9.3 Vacuna Combinada PENTAVALENTE (DPT-HvB- Hib)

Esta vacuna combina componentes inactivados para prevenir varias enfermedades, incluyendo la tos ferina, el tétano, la hepatitis B, la difteria y enfermedades causadas por el virus de la hepatitis B, como la meningitis y la neumonía. Se administra en tres dosis antes de que el niño cumpla un año, con un intervalo de 2 meses entre las dosis. En situaciones excepcionales, el intervalo entre dosis puede ser de 4 semanas o más, especialmente en áreas de difícil acceso o en situaciones de riesgo epidemiológico. Si la vacunación se interrumpe, no se reinicia el esquema, y los niños de 1 a 4 años y 11 meses pueden completar las dosis restantes, mientras que aquellos que no hayan recibido las tres dosis pueden hacerlo hasta los 7 años de edad.

La dosis de la vacuna es de 0.5 ml y debe administrarse por vía intramuscular. En niños menores de 2 años, se aplica en el músculo vasto externo del muslo, mientras que, en niños de 2 a 7 años, se inyecta en el músculo deltoides de la parte superior del brazo. Los posibles efectos secundarios incluyen dolor, enrojecimiento e hinchazón en el lugar de la inyección, así como

síntomas sistémicos como fiebre, irritabilidad y llanto persistente. En raras ocasiones, pueden ocurrir convulsiones tipo espasmos o crisis de ausencia.

La vacuna está contraindicada en personas con alergias conocidas a cualquiera de sus componentes o en niños mayores de 7 años. Sin embargo, es posible administrarla simultáneamente con otras vacunas, ya sean de origen viral o bacteriano.

2.2.9.4 Vacuna Antipolio Inactivada (IPV o Salk)

Esta vacuna es una suspensión inyectable que contiene virus de la polio inactivados, diseñada para prevenir la poliomielitis. En cada dosis de 0.5 ml, se incluyen tres tipos de virus de la polio inactivados: tipo 1 (Mahoney) con 40 unidades de antígeno D+, tipo 2 (MEF-1) con 8 unidades de antígeno D+, y tipo 3 (Saukett) con 32 unidades de antígeno D+. Además de los virus inactivados, la vacuna contiene excipientes como formaldehído y 2-fenoxietanol.

La presentación de esta vacuna es en jeringas precargadas de 0.5 ml, y su principal objetivo es prevenir la poliomielitis. El esquema de vacunación está diseñado para administrar dos dosis, comenzando a los 2 meses de edad con un intervalo de 2 meses entre cada dosis. Sin embargo, en situaciones excepcionales, como en áreas de difícil acceso o en situaciones de riesgo epidemiológico, el intervalo mínimo entre dosis puede reducirse a 4 semanas.

A partir del año 2023, se implementará un esquema de 3 dosis, con administraciones a los 2 meses, 4 meses y 6 meses de edad utilizando la IPV. La dosis de 0.5 ml debe ser utilizada inmediatamente después de abrir el frasco y se administra por vía intramuscular. En niños menores de 2 años, la inyección se aplica en el músculo vasto externo del muslo, mientras que en niños mayores de 2 años, se administra en el músculo deltoides en la parte superior del brazo.

Los posibles efectos secundarios de esta vacuna pueden incluir dolor en el lugar de la inyección. Es importante destacar que está contraindicada en pacientes que hayan experimentado reacciones alérgicas a dosis previas de la vacuna o a alguno de sus componentes. Además, esta

vacuna puede administrarse de manera simultánea con otras vacunas, ya sean de origen viral o bacteriano, lo que facilita su inclusión en programas de vacunación combinada.

Esta vacuna es una combinación de vacunas inactivadas que contiene componentes como la *Bordetella pertussis*, el toxoide diftérico y tetánico, el antígeno de superficie del virus de la hepatitis B, y el polisacárido conjugado de *Haemophilus influenzae* tipo b. Cada dosis de 0.5 ml incluye toxoide diftérico, toxoide tetánico, *Bordetella pertussis* (célula entera), antígeno de superficie del virus de la hepatitis B (HBsAg), y polisacárido capsular purificado de *Haemophilus influenzae* tipo b (PRP) conjugado con toxoide tetánico (proteína transportadora). Estos componentes se adsorben en fosfato de aluminio al +++ (1.25 mg) y la vacuna contiene un preservante, el tiomersal (0.005%).

Esta vacuna tiene indicaciones para la prevención de la tos ferina, tétano, hepatitis B, difteria y enfermedades invasivas causadas por el *Haemophilus influenzae* tipo b, como la meningitis y la neumonía. En cuanto al esquema de vacunación, es fundamental que las tres dosis se administren antes de que el niño cumpla un año de edad, comenzando a los 2 meses (2, 4 y 6 meses de edad) con un intervalo de 2 meses entre cada dosis. En situaciones excepcionales, cuando hay dificultades de acceso o riesgo epidemiológico, se pueden administrar las dosis con un intervalo de 4 semanas o más. Si se interrumpe la vacunación, no es necesario reiniciar el esquema. Los niños de 1 a 4 años y 11 meses pueden completar el esquema, respetando el intervalo mínimo. Aquellos niños que no han recibido las tres dosis completas pueden recibirlas hasta los 7 años de edad.

La dosis es de 0.5 ml, y una vez abierto el frasco, debe ser utilizada de inmediato. La administración se realiza por vía intramuscular, en el músculo vasto externo del muslo (tercio medio) para menores de 2 años y en el músculo deltoideos, cara lateral externa, tercio superior del

brazo para niños de 2 a 7 años. En cuanto a los posibles efectos posteriores a la vacunación, pueden incluir reacciones locales como dolor, induración o enrojecimiento en el lugar de la inyección. Las reacciones sistémicas, como llanto persistente, fiebre, irritabilidad, y en casos menos frecuentes, convulsiones tipo espasmos o crisis de ausencia, suelen aparecer en las primeras 48 horas después de la vacunación.

Esta vacuna está contraindicada en personas que hayan experimentado reacciones alérgicas previas a la vacuna o a alguno de sus componentes, así como en niños mayores de 7 años. Es posible administrarla simultáneamente con otras vacunas, ya sean de origen viral o bacteriano.

2.2.9.5 Vacuna contra Rotavirus

Esta es una vacuna de virus vivos atenuados diseñada para prevenir la enfermedad diarreica causada por el Rotavirus. Cada dosis contiene rotavirus atenuados humanos, cepa RIX 4414, con una potencia no menor a 10^9 DICC 50. La vacuna se presenta en jeringas precargadas de 1.5 ml o 2 ml de suspensión oral, que es un líquido transparente e incoloro sin partículas visibles. Está indicada para prevenir las enfermedades diarreicas graves causadas por el Rotavirus.

El esquema de vacunación implica la administración de 2 dosis, una a los 2 meses de edad y la otra a los 4 meses, con un intervalo de 2 meses entre ellas. La edad máxima para recibir ambas dosis es de 8 meses y 0 días. La dosis se administra por vía oral, y si el niño escupe o regurgita la vacuna, no se debe administrar una dosis de reemplazo en ningún caso.

Los posibles efectos secundarios de la vacuna pueden incluir en casos raros diarrea, irritabilidad, fiebre y/o vómitos. La vacuna está contraindicada en aquellos que hayan tenido una reacción alérgica a una dosis previa de la vacuna, en niños con inmunodeficiencia y no debe

administrarse a niños mayores de 8 meses de edad. Es posible administrarla simultáneamente con otras vacunas, tanto virales como bacterianas.

2.2.9.6 Vacuna Antineumocócica

Se trata de una vacuna conjugada diseñada para prevenir enfermedades graves causadas por los serotipos comunes del neumococo, *Streptococcus pneumoniae*. Cada dosis de 0.5 ml contiene polisacáridos correspondientes a múltiples serotipos del neumococo, con una cantidad específica de cada uno. Además, contiene proteína de difteria CRM197 y aluminio como adyuvante. Esta vacuna se utiliza para prevenir enfermedades graves como neumonía, meningitis y sepsis, así como infecciones no invasivas como la otitis media aguda y sinusitis causadas por el neumococo.

El esquema de vacunación recomendado para niños menores de 5 años implica la administración de tres dosis, comenzando a los 2 meses de edad, con un intervalo de 2 meses entre las dos primeras dosis. En situaciones excepcionales, el intervalo entre dosis puede reducirse a 4 semanas. La tercera dosis se administra a los 12 meses.

La dosis de la vacuna es de 0.5 ml y debe utilizarse inmediatamente una vez abierto el frasco. Se administra por vía intramuscular, en el muslo para menores de 2 años y en el brazo para niños mayores de 2 años. Los posibles efectos secundarios incluyen reacciones locales como dolor, enrojecimiento e hinchazón en el sitio de la inyección, así como reacciones sistémicas como fiebre, irritabilidad y problemas gastrointestinales.

Esta vacuna está contraindicada en personas con hipersensibilidad conocida a cualquiera de sus componentes y en casos de reacción anafiláctica previa a una dosis de la vacuna. Puede administrarse simultáneamente con otras vacunas, siempre y cuando se apliquen en sitios anatómicamente diferentes.

2.2.9.7 Vacuna contra Influenza

Esta es una vacuna inactivada que proporciona inmunidad contra los serotipos de la influenza que están en circulación durante la temporada anual de gripe. Las cepas de virus en esta vacuna varían cada año y se seleccionan de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. Está compuesta por cepas de virus fraccionadas, inactivadas y purificadas que se cultivan en células de pollo, incluyendo las de la influenza A (H1N1 y H3N2) y la influenza B. La vacuna se presenta en frascos multidosis o monodosis, tanto para uso pediátrico como para adultos, y se indica para proporcionar inmunidad contra diversas enfermedades. El esquema de vacunación para niños menores de un año implica la administración de dos dosis: la primera a los 6 meses y la segunda a los 7 meses, con un intervalo de 1 mes entre ellas. La dosis de la vacuna es de 0.25 ml y se administra por vía intramuscular en el músculo vasto externo de la cara anterolateral del muslo para niños menores de 2 años. Los posibles efectos posteriores a la vacunación pueden incluir reacciones locales como hinchazón, dolor, eritema y enrojecimiento en el sitio de la inyección, así como reacciones sistémicas como fiebre e irritabilidad. Esta vacuna está contraindicada en niños con antecedentes de reacciones alérgicas a dosis previas de la vacuna o a cualquiera de sus componentes. Puede administrarse al mismo tiempo que otras vacunas, siempre y cuando se apliquen en sitios anatómicamente diferentes.

2.2.9.8 Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubeola (SPR)

Esta vacuna se compone de virus vivos atenuados obtenidos a partir de cepas debilitadas de tres virus diferentes: sarampión, parotiditis y rubeola. Estos virus se cultivan en embriones de pollo y células humanas. La vacuna contiene partículas virales específicas de sarampión, parotiditis y rubeola y se presenta en un frasco liofilizado junto con un diluyente de 0.5 ml. Está diseñada para prevenir enfermedades como sarampión, parotiditis y rubeola.

El esquema de vacunación implica dos dosis: la primera a los 12 meses y la segunda a los 18 meses, adaptándose a la epidemiología del país. La dosis es de 0.5 ml y debe usarse inmediatamente después de abrir el frasco. Se administra por vía subcutánea en la parte superior del brazo o en el músculo deltoides.

Los efectos posteriores a la vacunación, que suelen aparecer de siete a catorce días después, pueden incluir fiebre, erupciones cutáneas, tos, secreción nasal y conjuntivitis para el componente del sarampión. La rubeola puede causar fiebre, erupción cutánea, inflamación de los ganglios linfáticos y dolor en las articulaciones en menos del 0.5% de los casos.

Esta vacuna está contraindicada en personas con alergias severas previas a dosis anteriores o a cualquiera de sus componentes, como huevo o gelatina, y en aquellos con inmunodeficiencia grave. Puede administrarse simultáneamente con otras vacunas, virales o bacterianas, si se aplican el mismo día.

2.2.9.9 Vacuna contra la Varicela

Esta vacuna contiene una cepa de varicela viva atenuada (cepa OKA) y se presenta en forma liofilizada. Cada dosis reconstituida de 0.5 ml contiene más de 1350 UFP de la cepa de varicela. Los excipientes pueden variar según el fabricante, y algunos pueden contener neomicina como conservante.

La principal indicación de esta vacuna es prevenir la varicela, una enfermedad altamente contagiosa. El esquema de vacunación recomendado consiste en una sola dosis administrada a los 12 meses de edad, aunque aún se permite su administración hasta los 4 años de edad en caso de que no se haya aplicado a los 12 meses. La dosis se administra por vía subcutánea en la parte superior de la cara externa del brazo, en el tercio medio del músculo deltoides.

Los efectos posteriores a la vacunación pueden incluir dolor en el lugar de la inyección, enrojecimiento y edema. Las reacciones sistémicas, como fiebre, irritabilidad, reacciones

cutáneas, somnolencia y pérdida de apetito, generalmente ocurren entre el quinto día y los 30 días posteriores a la vacunación.

Esta vacuna está contraindicada en personas con antecedentes de hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes, en individuos que reciben tratamientos inmunosupresores, como altas dosis de corticosteroides, o que tienen inmunodeficiencia. También está contraindicada en casos de tuberculosis activa no tratada y en cualquier enfermedad que presente fiebre superior a 38.5°C.

Puede administrarse simultáneamente con otras vacunas, y si coincide con la administración de otra vacuna que contenga virus vivos atenuados, ambas deben aplicarse el mismo día o con un intervalo mínimo de 30 días entre ellas.

2.2.10 Dimensiones de cumplimiento del calendario de vacunación

- Verificación del calendario de vacunación:

Es la acción de cumplimiento de la madre oportunamente con el calendario de vacunación de su niño, según edad y dosis.

2.2.11 Teorías de Enfermería relacionadas

Modelo de Imogene King

Imogene King nos propone en su teoría de “Logro de Metas”, se centra en el papel fundamental de la enfermera en la atención al paciente y la importancia de la comunicación enfermera-paciente para lograr resultados positivos en la atención médica. El objetivo principal de la enfermera es promover la salud, la curación y el bienestar del paciente.

Es decir, la comunicación, tanto verbal como no verbal, entre la enfermera y el paciente siendo eje fundamental los elementos como: el paciente, la comunicación, el ambiente y la participación del paciente. En otras palabras, la enfermera establece metas con el paciente y trabaja para alcanzarlas creando un ambiente terapéutico de apoyo, utilizando técnicas de comunicación efectivas y respetando y apreciando las necesidades del paciente (31).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi 1: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, Junín 2023.

Ho 1: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, Junín 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi 1: Existe relación significativa entre la dimensión conocimiento sobre esquema de vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, Junín 2023.

Hi 2: Existe relación significativa entre la dimensión conocimiento sobre la importancia de las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, Junín 2023.

Hi 3: Existe relación significativa entre la dimensión conocimiento sobre los efectos adversos de las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, Junín 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Para este proyecto de investigación se utilizará el método hipotético deductivo porque se pretenderá describir, explicar y comprobar hipótesis propuestas por el investigador (32).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque que se utilizará será de tipo cuantitativo, porque los fenómenos que se observarán no serán afectados ni manipulados por el investigador, además que se pretenderá confirmar y predecir los fenómenos investigados, buscando relaciones causales entre elementos (33).

3.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada por que sus resultados nos permitirán resolver problemáticas planteadas o soluciones a las problemáticas planteadas (34).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño que se empleará será el no experimental de nivel correlacional y de corte transversal; porque no se hará ninguna variación en forma intencional a la variable independiente para ver su efecto sobre la variable dependiente, es decir se observará los fenómenos tal como se darán en su contexto natural, para después ser analizados; y se determinará la asociación de las dos variables en un tiempo único (35).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población:

La población estará conformada por todas las madres de los niños menores de 1 año que asistieron al área de Inmunizaciones del Centro de Salud I – 4 Mazamari, durante los meses de octubre a diciembre del presente año, siendo un total de 280.

Muestra:

El tamaño de la muestra se precisó aplicando la fórmula para una población finita:

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

Donde:

N: Población (280)

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 la fórmula:

$$n = \frac{280 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(280 - 1) \cdot 0.05^2 + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5} = 162$$

Muestreo:

En este proyecto de investigación utilizará el muestreo probabilístico debido a que toda la población tendrá la probabilidad equitativa de estar incluida en la muestra, así mismo se seleccionará de forma aleatoria simple que incluirá a toda madre con niño menor de 1 año que acude al Centro de Salud Mazamari (36).

3.5.1 Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Ser madre de niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud y pertenecen a Mazamari como su jurisdicción.
- Madres que desean participar de forma voluntaria en el proyecto y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños menores de 1 año que no acuden al Centro de Salud y no pertenecen a Mazamari como su jurisdicción.
- Madres de niños mayores de 1 año.
- Madres que no desean participar de forma voluntaria en el proyecto y no firmen el consentimiento informado.

3.6 Variables y Operacionalización

Matriz Operacional de la Variable 1

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
V – 1 Conocimiento sobre Inmunización de las madres	Es el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias (19).	Es el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre las inmunizaciones, lo cual será medido a través de un cuestionario y será valorado como alto, medio y bajo.	Esquema de Vacunas	Edades de vacunación Calendario de vacunación Protección de las vacunas (1-4)	Ordinal	Bajo: (01 – 10) Medio: (11– 14) Alto: (15– 16)
			Importancia de las vacunas	Registro de vacunas Prevención de enfermedades (5 - 10)		
			Efectos adversos	Reacción a las vacunas. Acciones ante los efectos adversos. Cuidado en el hogar. (11 - 14)		

Matriz Operacional de la Variable 2

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
V - 2 Cumplimiento del calendario de vacunación	Es la secuencia de administración de vacunas, diseñado para que en un período de tiempo se pueda inmunizar a una persona frente a las enfermedades que le podrían afectar (24).	Es la acción de cumplimiento de la madre oportunamente con el calendario de vacunación, de su niño según edad y dosis.	Verificación del calendario de vacunación	BCG (RN) (Tuberculosis) HvB (RN) (Anti-Hepatitis) IPV Pentavalente (DPT + HIB + HVB) Neumococo Antipolio – ORAL Rotavirus Influenza SPR (Sarampión, Paperas, Rubeola) Varicela	Nominal	Si Cumple: (1) No Cumple: (0) Escala Valorativa Final: Nula: 0 Baja: (1-3) Media: (4-6) Alta: (7-9) Completa: 10

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se utilizará una encuesta como método para la recopilación de datos, ya que esta técnica permite obtener y procesar información de manera eficiente y rápida. La encuesta se basa en un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación que facilitan la recopilación y el análisis de datos. Además de la encuesta, se empleará la observación con el propósito de verificar si se cumple con el calendario de vacunación.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Descripción del Instrumento N°1: “Conocimiento de las madres sobre Inmunización”

Para la variable conocimiento sobre inmunización de las madres se aplicará el instrumento utilizado por Melo M, de estructura dicotómico y politómico, el cual está compuesta por 14 preguntas cerradas, que mide 3 dimensiones del estudio (esquema de vacunas, importancia de la vacunas y efectos adversos), este instrumentos al ser aplicado nos brindará los datos fiables del conocimiento que tienen de las madres sobre inmunización del Centro de Salud Mazamari; cada pregunta del cuestionario tiene un puntaje de entre 0,5 – 2 puntos, la escala valorativa de Nivel bajo (01 – 10), Nivel medio (11 – 14), Nivel alto (15 – 16). (37)

Descripción del Instrumento N°2: “Lista de cotejo del Cumplimiento del Calendario de Vacunación”

Para la variable, cumplimiento del calendario de vacunación, se empleará una lista de cotejo que se elaboró y está especificado en el esquema de vacunación según la norma técnica actual del Ministerio de Salud, se realizará través de la observación y poder determinar si la madre cumple o no con el calendario de vacunación de su niño según edad.

3.7.3 Validación

- Validación del Instrumento 1:

En cuanto a la validez del instrumento Conocimiento sobre Inmunización de las madres este fue validado por Melo en el 2020 en nuestro país, el cual nos va a permitir recoger los datos e información necesarios para probar o contrastar las hipótesis de investigación sobre Conocimiento sobre Inmunizaciones de las madres. La Validez se hizo mediante el método de valoración de 5 expertos y los resultados estaban relacionados a la descripción de los ítems de la variable en cuestión.

- Validación del Instrumento 2:

Se utilizará una la Lista de Cotejo que medirá en el Cumplimiento del Calendario de Vacunación el cual responde a una Resolución Magisterial N°196 – MINSA/2022/DGIESP, elaborada por el Ministerio de Salud del Perú (30).

3.7.4 Confiabilidad

- Instrumento 1:

En cuanto a la confiabilidad para el instrumento de Conocimiento sobre Inmunización de las madres fue procesada por Melo (2020) mediante la prueba del coeficiente del alfa de Cronbach, en una población de 15 participantes, la valoración para este instrumento fue de 0,796 que es aceptable, mencionando que el instrumento es mayor a 0,70, resultado que evidencia que el instrumento de medición es confiable para nuestra realidad.

- Instrumento 2:

En cuanto a la Lista de Cotejo de Cumplimiento del Esquema de Vacunación nos respaldará la Norma Técnica del Esquema Nacional de Inmunización, la cual es un documento legal, bajo Resolución Magisterial del Ministerio de Salud del Estado Peruano (30).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para llevar a cabo el proceso de recopilación de datos en el estudio de investigación, se seguirá un procedimiento que comienza con la aprobación del proyecto de investigación por parte de la Universidad Norbert Wiener. Una vez obtenida esta aprobación, se solicitará una carta de presentación dirigida al Director de la Red de Salud Satipo por parte de la universidad. Después de obtener la autorización por parte de la institución de salud, se procederá a registrar el proyecto de estudio en la oficina de Docencia e Investigación. Luego, se coordinará con la Jefa del departamento de Enfermería para presentar el cronograma que establecerá las fechas de recopilación de datos, de acuerdo con los meses indicados en el proyecto.

Posterior se procederá aplicar el cuestionario a las madres que acuden al consultorio de inmunizaciones, a quienes aceptan firmar el consentimiento informado y mediante la observación se cotejará el carnet de vacunación con la lista de chequeo. El proceso de recolección de datos se realizará durante los meses de octubre a diciembre del presente año. Los datos serán ingresados en un inicio a una matriz de datos diseñada en el programa Microsoft Excel y trabajadas en el programa SPSS. Finalmente, los resultados serán presentados en tablas de frecuencias y gráficos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

3.9 Aspectos éticos

Se respetarán el principio de confidencialidad de los participantes en la investigación y los principios bioéticos que incluyen la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Además, se garantizará la obtención del consentimiento informado después de proporcionar información detallada a cada uno de los participantes. En relación a los principios éticos, se puede destacar:

3.9.1 Principio de Autonomía

La autonomía constituye el respeto por las personas, que los individuos deben ser tratados como entes autónomos. Promueve y destaca la autonomía del paciente, la información y confidencialidad, así como la tolerancia (38).

Es decir que se respetará la libertad de decisión a través de la firma del consentimiento informado voluntaria de cada participante.

3.9.2 Principio de Beneficencia

Es actuar en beneficio de los demás, suprimiendo intereses personales no solo “no hacer daño o contrarrestarlo” sino promover el beneficio máximo. Se les brindará información a las madres de los beneficios que se obtendrán como resultado de esta investigación (39).

3.9.3 Principio de No maleficencia

Este principio se refiere a no realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros intencionalmente.

El estudio no implicará ningún riesgo o daño, los datos se manejarán en carácter de reserva y anonimato.

3.9.4 Principio de Justicia

Este principio es una forma de imparcialidad, cimentado en la distribución equitativa de los beneficios y responsabilidades.

Todos los participantes de esta investigación serán tratados con respeto, sin ninguna preferencia con un trato cordial.

4.2 Presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Investigadora	s/. 00.00	1	s/. 00.00
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Archivadores	s/. 13.00	2	s/. 26.00
Papel Tamaño A4	s/. 0.10	200	s/. 20.00
Tinta Impresora	s/. 91.00	1	s/. 91.00
USB 32G	s/. 22.00	1	s/. 22.00
Lápices	s/. 1.00	5	s/. 5.00
Engrampador	s/. 6.00	1	s/. 6.00
Lapiceros	s/. 1.00	50	s/. 50.00
SERVICIOS			
Fotocopias	s/. 0.10	200	s/. 200.00
Anillados	s/. 12.00	5	s/. 60.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
Movilidad, uso de computador			s/. 350.00
TOTAL	-----	-----	s/. 830.00

5. REFERENCIAS

- (1) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Inmunización: UNICEF. [Internet]. [Consultado 23 nov 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>.
- (2) Farmaindustria. El Valor de las Vacunas. [Internet]. [Consultado 23 nov 2022]. Disponible en: <https://www.farmaindustria.es/web/el-valor-de-las-vacunas/>
- (3) Organización Mundial de la Salud - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia: OMS – UNICEF. [Internet]. [Consultado 23 nov 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
- (4) Gomez Y. Evaluación de las coberturas de Inmunización en niños y niñas menores de 23 meses de edad. [Internet]. 2017. Pag. 4. Disponible en: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2263/1/Evaluacion-delas-coberturas-de-Inmunizacion-en-ni%F1os-y-ni%F1as-menores-de-23-mesesde-edad>
- (5) Carissa F. Directora de la OPS insta a cerrar brechas de inmunización para todas las vacunas, incluidas las de COVID-19. Dominica: Organización Panamericana de la Salud. 2022.
- (6) Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. PERÚ: A dos años de la pandemia, es urgente recuperar las coberturas de vacunación regular en niñas/os, adolescentes y gestantes; y acelerar las coberturas de vacunación contra la COVID- 19, en la 1era. y 2da. dosis en niñas/os y adolescentes y la 3era. dosis en mayores de 18 años. MCLCP. [Internet]. [Consultado 25 nov 2022]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-05-23/mclcpinmunizaciones-alerta-n01-2022-marzo-mclcp.pdf>

(7) Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial sobre Vacunas 2011– 2020.

OMS. [Internet]. [Consultado 25 nov 2022]. Disponible en:

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85398/9789243504988_spa.pdf

(8) Mayulema, R. Conocimiento vacunal en madres con hijos menores de 5 años.

CVMHMA. [Internet]. vol. 9, núm. 1, 2020 Disponible en:

url.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1094982/17890-144814488121-1pb.pdf>

(9) Asociación de Enfermería Comunitaria. Enfermería y Vacunas: AEC. [Internet].

[Consultado 26 nov 2022]. Disponible en:

<http://proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org/enfermeria-y-vacunas>

(10) Leiva G, Moreno M. Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación – Centro

Salud. José Quiñones – Chiclayo. [Internet] 2018; Vol (5): pag: 98 – 111.

Disponible en:

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja>

[&uact=8&ved=2ahUKEwit3d6_INH7AhW8qZUCHZ03ARg4ChAWegQIGRAB](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwit3d6_INH7AhW8qZUCHZ03ARg4ChAWegQIGRAB)

[&url=http%3A%2F%2Frevistas.usat.edu.pe%2Findex.php%2Fcietna%2Farticle%](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwit3d6_INH7AhW8qZUCHZ03ARg4ChAWegQIGRAB&url=http%3A%2F%2Frevistas.usat.edu.pe%2Findex.php%2Fcietna%2Farticle%2Fdownload%2F13%2F618%2F&usg=AOvVaw3Kv9uB8UxmCS-PVfN-keF9)

[2Fdownload%2F13%2F618%2F&usg=AOvVaw3Kv9uB8UxmCS-PVfN-keF9](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwit3d6_INH7AhW8qZUCHZ03ARg4ChAWegQIGRAB&url=http%3A%2F%2Frevistas.usat.edu.pe%2Findex.php%2Fcietna%2Farticle%2Fdownload%2F13%2F618%2F&usg=AOvVaw3Kv9uB8UxmCS-PVfN-keF9)

(11) GebreEyesus FA, Tarekegn TT, Amlak BT, Shiferaw BZ, Emeria MS, Geleta OT, 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.* 2021;12:223-

38.

(12) Riera M, Chiqui M. “Cumplimiento del Esquema de vacunación en niños menores de 1

año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil, 2019”. [Tesis

para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. Disponible: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/14945/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-604.pdf>

(13) Contreras – Miranda et al. “Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación”. Rev Mex Med Forense. [Internet]. 2021. 7(1):39- 5. Disponible en:

<https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2944/4839>

(14) Vargas Y, “Influencia del nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en el cumplimiento del calendario de vacunas en madres con niños menores de un año en un Puesto de Salud I-2, Arequipa 2019”. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Arequipa: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60045/Vargas_CYZ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

(15) Gabriel Sanchez ZR, Loardo Cerron DL, Ramos Cachuan Y. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 41 años en el Centro de Salud La Libertad, 2021 [[Tesis]]. [Perú]: Universidad Continental; 2022.

(16) Araca Cauna LE, Pacompia Coari P. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del COVID 19, Puno 2021 [[Tesis]]. [Perú]: Universidad Peruana Unión; 2022.

(17) Cunyas Rodriguez NY, Estrella Dueñas SN. Conocimientos y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año centro de salud Sapallanga 2021 [[Tesis]]. [Perú]: Universidad Roosevelt; 2021.

(18) Ticse J. “Conocimiento sobre inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años, puesto de salud Ahuaycha - Tayacaja - 2019”. [Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Salud Pública]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2021. Disponible:

https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7736/T010_42817641_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

(19) Alan D, Cortez L. Niveles del conocimiento. En: Fontaines T, editor. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. 1a ed. Ecuador: UTMACH, 2018. p. 52 – 65.

(20) Libretexts. Tres Teorías del Conocimiento. 2020. [Internet]. [Consultado 22 octubre 2023]. Disponible en:

https://espanol.libretexts.org/Educacion_Basica/Filosofia/05%3A_Epistemolog%C3%ADa/5.01%3A_Tres_teor%C3%ADas_del_conocimiento#title

(21) Vásquez N, Ventura B. “Nivel del Conocimiento y el Cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de 5 años, Lima 2018”. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Católica Sedes

Sapientiae; 2018. Disponible:

https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1251/Vasquez_Ventura_tesis_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

(22) Auna. Vacunas para Niños. 2022. [Internet]. [Consultado 22 octubre 2023]. Disponible en:
<https://blog.auna.pe/que-es-el-esquema-de-vacunacion>

(23) Ostos R. “Importancia de la Vacunas”. ABC. [Internet]. 2022. [Consultado 22 octubre 2023]. <https://centromedicoabc.com/revista-digital/importancia-de-las-vacunas/#:~:text=Las%20vacunas%20le%20ense%C3%B1an%20al,producir%20anticuerpos%20en%20el%20organismo.>

(24) Fernández O, Ramos D. “Nivel de conocimiento de los efectos adversos de las vacunas utilizadas en el control del COVID – 19, en los comerciantes del mercado Valle Sagrado, distrito de San Juan de Lurigancho 2021”. [Tesis para optar el grado de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20500.12970/1429/TESIS%20FERN%C3%81NDEZ-RAMOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

(25) Organización Panamericana de la Salud. Inmunización. OPS. 2020. [Internet].

[Consultado 25 Dic 2022]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>

(26) Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias. NCIRD. 2022.

[Internet]. [Consultado 25 Dic 2022]. Disponible en:

<https://espanol.cdc.gov/flu/about/professionals/antigenic.htm>

(27) Savoy M. Introducción a la Inmunización. Manual MSD. 2022. [Internet]. [Consultado 25 Dic 2022]. Disponible en:

<https://www.msdmanuals.com/espe/hogar/infecciones/inmunización-vacunación/introducción-a-la-inmunizaciónvacunación>

- (28) Asociación Española de Vacunología. AEV. 2019. [Internet]. [Consultado 25 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.vacunas.org/generalidades/>
- (29) Asociación Española de Pediatría. AEP. 2022. [Internet]. [Consultado 25 Dic 2022]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/familias/efectos-secundarios-de-lasvacunas>
- (30) MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica de salud que establece el esquema Nacional de Vacunación N°196. Lima; 2022.
- (31) Teoria Online. Teoria de Imogene King. [Internet]. Perú. Copyrigh. 2023. [Consultado 24 oct 2023]. Disponible en: https://teoriaonline.com/imogene-king-teoria/?teoria_online=1&teoria_online=1
- (32) Hernández R. Metodología de la Investigación. [Internet]. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. 2018. [Consultado 28 Ene 2023]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
- (33) Arteaga G. Enfoque Cuantitativo: métodos, fortalezas y debilidades. [Internet]. España:Testsiteforme. 2020. [Consultado 24 Oct 2023]. Disponible en: https://www.testsiteforme.com/enfoque-cuantitativo/#google_vignette
- (34) DuoC uc. Investigación Aplicada. 2022. [Internet]. [Consultado 28 Ene 2023]. Disponible en: <https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada/definicionproposito-investigacion->

6. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, Junín 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, Junín 2023.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, Junín 2023.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento sobre inmunización de las madres.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esquema de Vacunas - Importancia de las vacunas - Efectos adversos 	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Aplicada Enfoque Cuantitativo Método y Diseño de la Investigación Hipotético deductivo; diseño: no experimental de nivel correlacional y de corte transversal.</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cómo la dimensión conocimiento sobre esquema de vacunas se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, durante el año 2023?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar como la dimensión conocimiento sobre esquema de vacunas se relaciona en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año.</p>	<p>Hipótesis Especificas</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión conocimiento sobre esquema de vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, Junín 2023.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Cumplimiento del calendario de vacunación.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verificación del calendario de vacunación 	<p>Población Muestra</p> <p>Población: 280 madres de niños menores de 1 año, del Centro de Salud Mazamari, 2023.</p> <p>Muestra: 162 madres de niños menores de 1 año, del Centro de Salud Mazamari, 2023</p> <p>Instrumentos: Encuesta que mide el conocimiento de las madres sobre inmunización. Lista de cotejo, en la cual se evidenciará el cumplimiento o no del calendario de vacunación.</p>
<p>¿Cómo la dimensión conocimiento sobre la importancia de las vacunas se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, durante el año 2023?</p>	<p>Identificar como la dimensión conocimiento sobre la importancia de las vacunas se relaciona en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año.</p>	<p>Existe relación significativa entre la dimensión conocimiento sobre la importancia de las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, Junín 2023.</p>		
<p>¿Cómo la dimensión conocimiento sobre los efectos adversos de las vacunas se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, durante el año 2023?</p>	<p>Identificar como la dimensión conocimiento sobre los efectos adversos de las vacunas se relaciona en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año.</p>	<p>Existe relación significativa entre la dimensión conocimiento sobre los efectos adversos de las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, Junín 2023.</p>		

a) Baño a mi niño b) Le doy paracetamol según su peso c) Ninguna de las anteriores

14. Si su hijo presenta dolor e inflamación que cuidados realiza?

a) Coloco pañitos de agua tibia b) Le doy paracetamol c) No realizo nada

RESPUESTAS CORRECTAS

- ✓ Pregunta 1: A
- ✓ Pregunta 2: A
- ✓ Pregunta 3: A
- ✓ Pregunta 4: A
- ✓ Pregunta 5: A
- ✓ Pregunta 6: A
- ✓ Pregunta 7: C
- ✓ Pregunta 8: C
- ✓ Pregunta 9: C
- ✓ Pregunta 10: A
- ✓ Pregunta 11: A
- ✓ Pregunta 12: C
- ✓ Pregunta 13: B
- ✓ Pregunta 14: A

Instrumento 3: Lista de cotejo del cumplimiento del calendario de vacunación

VACUNAS	EDAD DE APLICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE
BCG	Recién Nacido		
HEPATITIS B	Recién Nacido		
PENTAVALENTE	2 meses		
	4 meses		
	6 meses		
IPV (INACTIVADO)	2 meses		
	4 meses		
	6 meses		
ROTAVIRUS	2 meses		
	4 meses		
NEUMOCOCO	2 meses		
	4 meses		
	12 meses		
INFLUENZA	6 meses		
	7 meses		
	12 meses		
VARICELA	12 meses		
SPR	12 MESES		

EDAD -----

HCL-----

Anexo 3: Validez del instrumento

- Validez del Instrumento 1:

En cuanto a la validez del instrumento Conocimiento sobre Inmunización de las madres este fue validado por Melo en el 2020 en nuestro país, el cual nos va a permitir recoger los datos e información necesarios para probar o contrastar las hipótesis de investigación sobre Conocimiento sobre Inmunizaciones de las madres. La Validez se hizo mediante el método de valoración de 5 expertos y los resultados estaban relacionados a la descripción de los ítems de la variable en cuestión.

- Validez del Instrumento 2:

Se utilizará una la Lista de Cotejo que medirá en el Cumplimiento del Calendario de Vacunación el cual responde a una Resolución Magisterial N°196 – MINSA/2022/DGIESP, elaborada por el Ministerio de Salud del Perú.

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación que lleva por título: **“Conocimiento sobre Inmunización y el Cumplimiento del Calendario de Vacunación”**. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Conocimiento sobre Inmunización y el Cumplimiento del Calendario de Vacunación en Madres de Niños menores de 1 año del Centro de Salud Mazamari, 2023”

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Priscila Camiñas Dávila

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año.

Participantes: Madres de Niños menores de 1 año que asisten al Centro de Salud Mazamari.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas Posteriores: Sí

Contacto con el investigador: celular 995840023. Email: priss_187@hotmail.com

Declaración de consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada; se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y ser respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido

influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio.

En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

.....

Firma del participante

Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 5% 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	uwiener on 2024-04-21 Submitted works	1%
2	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	1%
3	Universidad Wiener on 2023-08-15 Submitted works	<1%
4	Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-17 Submitted works	<1%
5	Universidad Nacional Autonoma de Chota on 2022-02-22 Submitted works	<1%
6	repositorio.upeu.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	<1%
8	repositorio.utea.edu.pe Internet	<1%