



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

“FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y SU RELACIÓN CON EL  
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ESQUEMA DE  
INMUNIZACIONES DE MENORES DE 5 AÑOS EN MADRES QUE  
ATIENDEN A SUS HIJOS EN EL C.S. PERÚ 4TA ZONA, LIMA-  
2022.”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA

Presentado por:

**AUTOR:** HUAYNATE LÁZARO, RAYSA FERRER

**CODIGO ORCID:**0000-0002-7439-604X

**ASESOR:**

SUSAN HAYDEE, GONZALES SALDAÑA

**CODIGO ORCID:** 0000-0001-5001-4388

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

CESAR, es posible que en este momento no puedas entender mis palabras, pero sé que algún día comprenderás que aquellos días sin mí a tu lado fueron de mucha tristeza, pero a la vez la razón de levantarme y esforzarme por tu futuro, ahora no solo tuyo, sino también el de tu hermanito ADAL, son mi principal motivación.

Como en todos mis logros en este has estado presente.

Muchas gracias CESAR ANTONIO.

## **AGRADECIMIENTO**

Son muchas las razones por las que tengo que agradecer, principalmente a Dios y por tener a personas tan lindas a mi alrededor.

No ha sido tan fácil el proceso y lo acepto me tomo mucho tiempo, pero agradezco a mi madre DELFINA, LÁZARO BORJA por siempre confiar en mí. a mis HIJOS, por ser mi motivación a mi compañero de vida JOEL MATEO, por tomar mi mano y estar a mi lado en los malos y buenos momentos y a la Dra., SUSAN HAYDE, GONZALES SALDAÑA, por sus conocimientos y dedicación.

Agradezco mucho el apoyo de cada uno de ustedes por ello eh logrado culminar este proceso con éxito.

## ÍNDICE GENERAL

<b>PORTADA</b> .....	<b>I</b>
<b>TÍTULO</b> .....	<b>II</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>II</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>III</b>
<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	<b>IV</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>VI</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>VII</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>VIII</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>IX</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema .....	2
1.2.1 Problema general.....	2
1.2.2 Problemas específicos.....	2
1.3 Objetivos de la investigación .....	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	3
1.4 Justificación de la investigación .....	3
1.4.1 Teórica.....	3
1.4.2 Metodológica .....	3
1.4.3 Práctica .....	4
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	4
1.5.1. Temporal.....	4
1.5.2. Espacial .....	4
1.5.3. Recursos.....	4
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>5</b>

2.1 Antecedentes de la investigación .....	5
2.2 Bases teóricas.....	8
2.3 Formulación de hipótesis.....	14
2.3.1. Hipótesis general .....	14
2.3.2. Hipótesis específica .....	14
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....</b>	<b>15</b>
3.1. Método de la investigación .....	15
3.2. Enfoque de la investigación.....	15
3.3. Tipo de investigación.....	15
3.4. Diseño de la investigación.....	15
3.5. Población, muestra y muestreo .....	16
3.6 Variables y operacionalización .....	16
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.7.1. Técnica .....	18
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	18
3.7.3. Validación .....	18
3.7.4. Confiabilidad .....	18
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	19
3.9. Aspectos éticos .....	19
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS ....</b>	<b>21</b>
4.1 Resultados .....	21
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	21
4.1.2 Discusión de resultados.....	25
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>28</b>
5.1 Conclusiones.....	28
5.2 Recomendaciones.....	28
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>30</b>

<b>ANEXOS .....</b>	<b>38</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	38
Anexo 2: Consentimiento Informado .....	40
Anexo 3: Instrumento .....	41
Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética .....	44
Anexo 4: Formato de consentimiento informado.....	45
Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos .....	46
Anexo 6: Informe del asesor de turnitin.....	47

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Características sociodemográficas en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022. ....	21
<b>Tabla 2:</b> Nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022. ....	22
<b>Tabla 3:</b> Factores sociodemográficas asociadas al nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022. ....	23
<b>Tabla 4:</b> Factores económicas asociadas al nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022. ....	24

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.

**Materiales y métodos:** Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 122 madres que fueron seleccionados a través de un muestreo probabilístico aleatorio sistemático. Se empleó como instrumento el cuestionario CIM5, validado previamente; el análisis estadístico fue de tipo univariado, analizando de forma descriptiva las características de la variable, así como las frecuencias absolutas, relativas y medidas de tendencia central, también se realizó un análisis bivariado utilizando la prueba estadística de  $\chi^2$  de Pearson para relacionar las variables de estudio, se consideró un resultado estadísticamente significativo al considerar un p-valor menor a 0,05.

**Resultados:** La muestra estuvo caracterizada por una edad promedio de 29,9 años, con grado de instrucción secundaria (59,8%) y amas de casa (64,8%). El nivel de conocimiento global predominante fue el medio (82,8%), al igual que en conocimientos generales (63,1%), cuidados post-vacunas (52,5%), esquema de vacunación (70,5%) y contraindicaciones y reacciones post-vacunas (61,5%). El puntaje medio obtenido por las madres fue de 16,5 puntos; la totalidad de las madres encuestadas refirió que las vacunas son muy importantes, 93,4% conocía en qué casos no se podía vacunar el niño y 91,0% considera que su hijo está protegido cuando se le aplica las dosis completas de vacunas. Sin embargo, 73,8% no sabía de qué protegía la vacuna Rotavirus y 66,4% no conocía las reacciones secundarias más frecuentes después de la vacuna.

**Conclusiones:** La ocupación es un factor socioeconómico asociado con el nivel de conocimiento del esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona en el 2022.

**Palabras clave:** *factores socioeconómicos, Nivel de conocimiento, Esquema de inmunizaciones, Vacunas.*

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of knowledge about the immunization schedule for children under 5 years of age in mothers who take care of their children in the 4th zone of the Peru Health Center during the months of July to September 2022.

**Materials and methods:** An observational, descriptive, cross-sectional and prospective study was conducted. The sample consisted of 122 mothers who were selected through systematic random probability sampling. The CIM5 questionnaire, previously validated, was used as an instrument; the statistical analysis was univariate, analyzing the characteristics of the variable descriptively, as well as the absolute and relative frequencies and measures of central tendency; a bivariate analysis was also performed using Pearson's Chi2 statistical test to relate the study variables; a statistically significant result was considered when a p-value of less than 0.05 was considered.

**Results:** The sample was characterized by an average age of 29.9 years, with secondary education (59.8%) and housewives (64.8%). The predominant overall level of knowledge was medium (82.8%), as well as in general knowledge (63.1%), post-vaccination care (52.5%), vaccination schedule (70.5%) and contraindications and post-vaccination reactions (61.5%). The mean score obtained by the mothers was 16.5 points; all the mothers surveyed said that vaccines are very important, 93.4% knew in which cases the child could not be vaccinated, and 91.0% considered that their child was protected when given full doses of vaccines. However, 73.8% did not know what the Rotavirus vaccine protected against and 66.4% did not know the most frequent side reactions after vaccination.

**Conclusions:** Occupation is a socioeconomic factor associated with the level of knowledge of the immunization schedule for children under 5 years of age in mothers who care for their children in the C.S. Peru 4th zone in 2022.

*Keywords: socioeconomic factors, level of knowledge, Immunization schedule, Vaccines.*

## **INTRODUCCIÓN**

El esquema de inmunizaciones es un plan de salud pública a nivel nacional que ayuda en la reducción de las enfermedades inmunoprevenibles, por lo tanto, resulta importante determinar el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones pediátrico en madres de familia del primer nivel de atención, para implementar políticas de salud y estrategias preventivo-promocionales que incrementen la cobertura de vacunación.

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona durante los meses de marzo a julio del 2022. Según los hallazgos del estudio, se pudo identificar que la mayoría de las madres tenía un nivel de conocimiento global medio, así como en todas las dimensiones evaluadas.

La presente investigación está conformada por cinco capítulos, siendo el primero el CAPÍTULO I: El problema; seguido del CAPÍTULO II: Marco teórico; continuando con el CAPÍTULO III: Metodología; prosiguiendo con el CAPÍTULO IV: Presentación y discusión de los resultados, y culminando con el CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones. Por último, se muestran las referencias y los anexos correspondientes al estudio.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

El esquema de inmunización es un plan de vacunación conforme a la edad de la persona con el fin de prevenir enfermedades inmunoprevenibles. El nivel del conocimiento del médico tratante, personal de enfermería y aún más, en las madres alteran la recomendación y aceptación de los diversos esquemas vacunales (1,2). Estos esquemas se encuentran implementados a nivel mundial con adecuación según cada país, a pesar de ello, no se ha logrado una cobertura total en la población, esto trae consigo una elevada diseminación de las enfermedades que se intenta prevenir y aumenta el riesgo de morbilidad y mortalidad infantil (3).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial, anualmente se vacunan 116 millones de infantes, lo cual corresponde al 86% de su población. Por otra parte, cada año 20 millones de infantes no completan con los esquemas de vacunación previstos, de los cuales, 13 millones no reciben ninguna dosis. Es por ello que desde el año 2010 se ha salvado la vida de más de 23 millones de infantes de más de 20 enfermedades inmunoprevenibles (4).

En América Latina, se alcanzó una cobertura del 85% de vacunas BCG en el año 2019 en niños menores de 1 año, con respecto a la vacuna de Hepatitis B se vacunó al 77% de la población, las vacunas contra polio alcanzaron a más del 80% de la población, las vacunas de rotavirus al 83% y aquellas protectoras contra difteria, tétanos y pertussis en más del 80%. Por último, la protección triple vírica tuvo un alcance del 85% de la población infantil (5). Por otro lado, tras la implementación de la vacunación contra rotavirus del grupo A, se halló disminución de la incidencia de esta cepa en la región, sin embargo, se identificó que las principales limitantes de la vacunación corresponden al nivel educativo y la falta de conciencia contra las enfermedades (6,7).

En el Perú, la cobertura de vacunas BCG llegó al 94% de la población infantil, las vacunas de Hepatitis B cobertura al 82%, además, las inmunizaciones contra poliomielitis, rotavirus y triple vírica alcanzaron al 96%, 90% y 85% respectivamente. Asimismo, la vacuna contra difteria, tétanos y pertussis

inmunizó hasta el 97% de niños (5). En un estudio realizado se halló que el 57% de madres tenía un bajo nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones, el 27% un nivel regular, 13% un nivel bueno y solo el 3% un nivel muy bueno (8).

Las inmunizaciones han salvado muchas vidas a nivel mundial a lo largo de la historia (9). A pesar de ello, en la región latinoamericana y el Caribe no se alcanza la cobertura esperada en las distintas naciones, no encontrándose fuerte relación con el gasto económico del gobierno (10). Nuestro país posee una estrategia sólida de vacunación, pero el C.S. Perú 4ta zona aún mantiene cifras constantes de niños sin cobertura en la protección contra enfermedades inmunoprevenibles a pesar de facilitar los mismos cada año, es por ello que hace importante conocer la relación entre los factores socioeconómicos y el nivel de conocimiento materno, ya que podría estar implicado en esta problemática.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos según la dimensión sociodemográfica con el nivel de conocimiento del esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos según la dimensión económica con el nivel de conocimiento del esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar cuál es la relación entre los factores socioeconómicos según la dimensión sociodemográfica con el nivel de conocimiento del esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.
- Identificar cuál es la relación entre los factores socioeconómicos según la dimensión económica con el nivel de conocimiento del esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Las investigaciones disponibles abarcan el análisis de los planes de vacunación y la capacidad de cobertura de las instituciones, sin embargo, son limitados los estudios en la región que engloben aspectos colaterales de la problemática, es por ello que conocer cuáles son aquellas características socioeconómicas que se asocian al nivel de conocimiento de las madres sobre la inmunización en esta población aportará valiosa información para las políticas de salud global y futuras investigaciones relacionadas.

### **1.4.2 Metodológica**

La actual implementación de la cobertura de inmunización ha mantenido estrategias similares a lo largo del tiempo con notables mejoras en su ejecución, a pesar de ello no se ha conseguido alcanzar a la totalidad de la

población caracterizada por una amplia heterogeneidad, es por ello que los resultados de esta investigación apoyarán en la creación de nuevas directrices que cumplan con la meta de concientizar a la población, así como establecer una nueva forma de evaluar la respuesta de la población ante las campañas de vacunación.

### **1.4.3 Práctica**

Los resultados de este estudio pretenden aportar en el análisis del comportamiento humano local y en la mejora de la capacidad de cobertura, esto debido a que podrán implementarse mejoras en las actividades locales y la adecuación de los planes que aborden adecuadamente al tipo de población. Por último, los niños de la localidad serán los principales beneficiados, ya que se reconocerá cuál es la situación de las madres encargadas de su salud, lo cual impulsará la cobertura para futuros pacientes pediátricos.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El desarrollo del presente estudio tendrá lugar en los meses de mayo a junio del año 2022.

### **1.5.2. Espacial**

Esta investigación se llevará a cabo en el C.S. Perú 4ta zona ubicado en la avenida Perú N° 3595, urbanización Perú, en el distrito de San Martín de Porres en Lima – Perú.

### **1.5.3. Recursos**

El presente estudio se realizará en madres con hijos de menores de 5 años que atiendan a sus hijos en dicho centro de salud durante el periodo mencionado previamente. La investigación será autofinanciada por la tesista.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

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

Simbaña (11), en el año 2020, en su investigación tuvo como objetivo *“Analizar y describir los factores de la madre o representante legal que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años”*. El estudio fue descriptivo, observacional de corte transversal; con una muestra de 72 madres de niños menores de 5 años. El instrumento utilizado fue una encuesta que contenía preguntas sobre los factores de riesgo y sobre esquema de vacunación, además, se observó la cartilla de vacunación. Los hallazgos fueron que la mayoría tenía grado de instrucción secundaria y superior, de estado civil casadas, de raza mestiza, con nivel socioeconómico medio; el nivel de conocimiento de las madres fue predominantemente alto con un grado de satisfacción medio, cumpliendo de manera adecuada el esquema de vacunación.

Riera & Chiqui (12), en el año 2019, en su investigación tuvo como objetivo *“Identificar el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de Guayaquil año 2019”*. El estudio fue descriptivo, cuantitativo de corte transversal; con una muestra de 132 madres de niños menores de 1 año. El instrumento utilizado fue una encuesta y una guía de observación. Los hallazgos fueron que la edad promedio fue de 20 años (47%), grado de instrucción secundaria incompleta (54%), 56% demostraron adecuado conocimiento sobre vacunas y el 60% cumple con el esquema de vacunación.

Aucapiña & Vega (13), en el año 2020, en su investigación tuvo como objetivo *“Definir cuáles son los factores causales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación de niños de 0 a 9 años del Cantón Limón Indanza de la Provincia de Moros Santiago”*. El estudio fue observacional de corte transversal; con una muestra de 207 niños de edades entre 0 a 9 años. El instrumento utilizado fue una entrevista directa para obtener los datos de los padres o cuidadores de los niños. Los hallazgos fueron que 4% tiene escasos conocimientos sobre los beneficios que trae la inmunización y el 11% mencionó que los médicos no van al domicilio a vacunar.

Zambrano & Zambrano (14), en el año 2018, en su investigación tuvo como objetivo *“determinar los factores socioculturales y su relación con el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 – 2 años”*. El estudio fue descriptivo, cualitativo, cuantitativo de corte transversal; con una muestra de 55 niños menores de entre 0 a 2 años. El instrumento utilizado fue una entrevista directa, una encuesta y observación directa a los padres. Los hallazgos fueron que el 64% no sabía los beneficios de la inmunización, 82% tenía grado social bajo, 84% no sabía que se tenía que vacunar a los niños a los dos años de edad, 60% mencionó que vacunaría a un niño que tenga síntomas y/o signos de enfermedad; se concluyó que el nivel de conocimiento de los padres era bajo.

Vargas (15), en el año 2020, en su investigación tuvo como objetivo *“Determinar las causas asociadas al incumplimiento del esquema de inmunización, en niños menores de 2 años, estableciendo la relación que existe entre los factores socio demográficos, socio económico y el conocimiento del familiar cuidador acerca del cumplimiento del esquema de inmunización”*. El estudio fue descriptivo, cuantitativo, observacional de corte transversal; con una muestra de 40 cuidadores cuyo esquema de vacunación del infante estaba incompleto o atrasado. El instrumento utilizado fue una entrevista directa. Los hallazgos fueron que los factores que se asociaron a un incumplimiento del esquema de vacunación fueron los sociodemográficos ( $p < 0,05$ ) y económicos ( $p < 0,05$ )

Gutiérrez & Laurente (16), en el año 2021, en su investigación tuvo como objetivo *“Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento de inmunizaciones y cumplimiento de calendario de vacunación en niños menores de 1 año”*. El estudio fue descriptivo, observacional de corte transversal; con una muestra de 30 madres de niños menores de 1 año. El instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos y una encuesta. Los hallazgos fueron que el nivel de conocimiento de las madres es alto en el 80% y 83% cumple adecuadamente el calendario de vacunación, obteniendo buenos resultados en las madres.

Tapia (17), en el año 2020, en su investigación tuvo como objetivo *“Determinar la relación factores maternos asociados al incumplimiento del esquema de vacunación de menores de 1 año”*. El estudio fue descriptivo, observacional de

corte transversal; con una muestra de 30 madres de niños menores de 1 año. El instrumento utilizado fue un cuestionario para medir los factores maternos y la cartilla de CRED para verificar la vacunación. Los hallazgos fueron que el 69% tiene conocimientos medios sobre vacunación, 75% tenía el calendario de vacunación completo y el 25% incompleto; dentro de los factores maternos se encontraron edad 18 a 20 años (39,5%), grado de instrucción secundaria (43,4%). Hubo asociación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y factores maternos ( $p = 0,008$ )

Pazos (18), en el año 2020, en su investigación tuvo como objetivo “*Determinar los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación para niños menores de 5 años*”. El estudio fue descriptivo, correlacional de corte transversal; con una muestra de 214 madres de niños < 5 años. El instrumento utilizado fue un cuestionario que fue evaluado con observación directa. Los hallazgos fueron que 59% de las madres conocían sobre el esquema de vacunación, mientras que el 51% no conoce sobre ello y los efectos post-vacunación. Se encontró, además, que el nivel de conocimiento de la madre influye en la vacunación o no, del niño.

Gutiérrez, Quispe y Martínez (19), en el año 2020, en su investigación tuvo como objetivo “*Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de 2 años*”. El estudio fue descriptivo de corte transversal; con una muestra de 123 madres de niños menores de 2 años. El instrumento utilizado fue una encuesta que contenía preguntas sobre los factores de riesgo y sobre esquema de vacunación, además, se observó la cartilla de vacunación. Los hallazgos fueron que 87,38% tienen conocimientos altos sobre la existencia del esquema de vacunación, 83,7% ponen en práctica y cumplen dicho esquema mientras que el 16,3% no lo hace. Concluyendo que el 86,1% tienen prácticas adecuadas sobre el esquema de vacunación.

Zevallos (20), en el año 2020, en su investigación tuvo como objetivo “*Determinar los factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años*”. El estudio fue no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal; con una muestra de 132

pacientes. El instrumento utilizado fue cuestionario cuya manera de contestación fue individual y anónima. Los hallazgos fueron que 78,1% no cumplieron adecuadamente el esquema de vacunación mientras que el 21,9% si lo hizo, 79,4% tenía niveles de conocimiento bajo, 16,1% medio y 4,5% alto.

## **2.2 Bases teóricas**

### **A – INMUNIZACIÓN EN INFANTES**

#### **A.1 – DEFINICIÓN**

La mayoría de los niños nacen con anticuerpos dotados por la madre, en el transcurso de la lactancia materna, se dotan de más anticuerpos aún. Pero la protección del infante no está dotada solo por ese medio ya que, la exposición a algún microorganismo cuya madre no haya tenido contacto, será captada con facilidad por el niño y la respuesta que su organismo de contra la infección será un factor importante de progresión o no, de la enfermedad (21).

Para evitar todo ello, existe un calendario de vacunación, donde se inmuniza (vacuna) al niño para que su cuerpo produzca los anticuerpos sin la necesidad de estar expuesto al agente y sufrir los síntomas en el proceso, si no, exponerse a un agente atenuado y generarlos para evitar el contagio directo y las complicaciones de la enfermedad (22).

La inmunización es la acción de vacunar a una persona, inyectando una solución con material del microorganismo con el fin que el cuerpo reaccione de una forma positiva a él y genere inmunidad de memoria para combatir la enfermedad cuando haya una exposición al mismo agente, pero en otras condiciones (23).

Por ello, cumplir con el esquema de vacunación a su debido tiempo y con sus dosis de refuerzo, es de suma importancia para evitar la incidencia de enfermedades que son fácilmente prevenibles, además, evitar el contagio de aquellas que son potencialmente transmisibles por vía oral o fecal (24).

## **A.2 – ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN**

El Ministerio de Salud (Minsa) del Perú tiene un esquema que consta de 14 vacunas para prevenir enfermedades como, por ejemplo: vacuna contra la tuberculosis (BCG), contra la hepatitis (HVB), vacuna oral contra la poliomielitis (APO), pentavalente (difteria, tos convulsiva, tétanos, hepatitis B, haemophilus influenzae tipo B), antineumococo heptavalente, contra el rotavirus, triple viral (sarampión, parotiditis y rubeola), contra la fiebre amarilla, dT y dT pediátrico (difteria y tétanos), SR (sarampión y rubeola), DPT (difteria, tos convulsiva y tétanos), Hib (influenza tipo B), vacuna contra la influenza/gripe, y IPV (antipolio inyectable) (25).

## **A.3 – BENEFICIOS DEL CUMPLIMIENTO**

El principal beneficio es la inmunización y la producción de anticuerpos de memoria por parte del infante. De esa forma, cuando esté expuesto al agente causal de una enfermedad que tiene vacuna, probablemente no contraiga la enfermedad y, si la contrae, el curso será leve con resolución rápida de la sintomatología sin mayor número de complicaciones (26).

## **A.4 – COMPLICACIONES EN EL NO CUMPLIMIENTO**

Las complicaciones son propias de cada tipo de enfermedad, algunas de ellas, no tienen cura y siguen un curso desfavorable hasta la muerte, como en el caso de la poliomiositis. Algunas enfermedades pueden reponerse con un tratamiento adecuado, pero la intensidad de la sintomatología será peor en un niño no vacunado que en uno vacunado. Básicamente, evita contraer enfermedades prevenibles o evitar la complicación de las mismas (27).

## **B – LA VACUNACIÓN**

### **B.1 – DEFINICIÓN**

La vacunación es la inoculación de un material soluble cuyo componente se basa en la extracción de fragmentos de un microorganismo o el mismo microorganismo atenuado (sin actividad) con el objetivo de que el

organismo humano lo reconozca y produzca anticuerpos para combatir una posterior exposición a la enfermedad (28).

## **B.2 – PROCEDIMIENTO**

La vacuna en los infantes suele colocarse de manera intramuscular, tomando como referencia 3 dedos por debajo del hombro, en el músculo deltoides. La zona donde se va a inyectar la aguja debe ser desinfectada previamente con alcohol, dando círculos con la torunda (29).

Luego, se hace un pequeño relieve con los dedos índice y pulgar y se procede a inyectar, se retrae un poco el émbolo para verificar que no se esté introduciendo directamente en una arteria o vena, y se inyecta el contenido (30).

## **B.3 – CUIDADOS POST-VACUNA**

A pesar de ya contar con un sistema inmunizado, se ha de tener en cuenta que se puede adquirir alguna enfermedad y, si ésta es transmisible, la persona tiene la capacidad de contagiar a otras personas. Es por ello, que de igual forma se recomienda evitar en lo posible la exposición a enfermedades contagiosas y, de ser así, acudir al médico para establecer un tratamiento o pautas oportunas (31).

## **B.4 – CONTRAINDICACIONES Y EFECTOS POST-VACUNA**

Se debe tener en cuenta que, después de la administración de una vacuna, pueden aparecer efectos secundarios como malestar general, dolor muscular o articular, náuseas, vómitos, dolor en la zona de inyección, entre otros. Para ello, se recomienda consumir analgésicos leves como el acetaminofén para combatir el dolor, siempre y cuando el médico lo haya indicado. De aparecer inflamación o hematoma en la zona de inyección, utilizar compresas frías para disminuir la inflamación (32).

Las contraindicaciones se dividen en permanentes y temporales. Las permanentes son: reacción anafiláctica a la inyección de una dosis previa o cuando aparece encefalopatía de origen no conocido dentro de los 7

días posteriores a la vacunación. Las temporales son: el embarazo, enfermedades que causen inmunodepresión, tratamientos inmunosupresores y la edad (33).

## **C. FACTORES SOCIECONOMICOS Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INMUNIZACIONES**

### **C.1. NIVEL DE CONOCIMIENTO**

La información inadecuada como los mitos y creencias sobre las vacunas como consecuencia de autismo, infertilidad o esterilidad y el bajo conocimiento de las madres responsables hacen que incumplan con el esquema Nacional de inmunizaciones. (34). Por ello es importante y fundamental el cumplimiento adecuado del cronograma del esquema Nacional de inmunizaciones ya que solo de esta manera se pueden evitar enfermedades inmunoprevenibles y sus complicaciones propias de cada enfermedad y es la madre la primera y única responsables de completar el calendario de vacunación. (35)

### **C.2 Características sociodemográficas:**

Estas características son aquellas que muestran a cada individuo con particularidades de naturaleza propia de cada ser dentro de su entorno el cual es observable y medible estas actúan como protección o deterioro en relación al proceso de la salud y enfermedad de cada individuo en la sociedad. En nuestro estudio las características estudiadas comprenden la edad grado de instrucción y estado civil. (36).

**-Edad:** es el tiempo que transcurre desde que un individuo nace hasta la fecha actual, es medible por años. (37)

**-Grado de instrucción:** Este definido por el nivel de conocimiento el cual corresponde al último año cursado de la persona encuestada. En este estudio se medirá de acuerdo a las siguientes escalas.

- a. Sin estudios: es aquella persona que en la encuesta manifiesto no ha realizado ningún tipo de estudio preescolar y escolar.

- b. Primaria: individuo que manifiesta solo haber cursado el nivel primario completa.
- c. Secundaria: es aquel individuo que ha cursado el nivel secundario y es manifestado en la encuesta.
- d. Superior: es aquel individuo que manifestó haber culminado una educación universidad habiendo culminado satisfactoriamente. (37)

**-Estado civil:** Es un requisito que identifica a la persona en relación a su familia desde el matrimonio o parentesco. Los cuales son:

- a. Soltera: son aquellas personas que no están legalmente unidas a otras personas.
- b. Casada: son aquellas personas que han unido sus vidas de manera legal.
- c. Viuda: son aquellas personas que por alguna razón perdieron a su compañero.
- d. Divorciada: son aquellas personas que se desvincularon de manera legal de la otra persona. (37)

### **C.3 Factores socioeconómicos:**

Con respecto a esta dimensión son actividades que permiten iniciar el crecimiento de los bienes económicos el cual asigna cumplir con cada una de las necesidades principales del ser humano por este motivo se considera indicadores como situaciones laborales en ingresos familiares. (38)

Estos factores son considerados parte fundamental e importante dentro de una sociedad ya que un nivel económico bajo en algunos presenta dificultades en diferentes ámbitos como la educación, los cuales representa el analfabetismo, el grado de instrucción, distancia del centro de salud, costo del transporte, problemas con el trabajo que interfieren en que el individuo pueda asistir a citas o seguir con las indicaciones proporcionadas por el prestador de la salud hace que el individuo elija entre sus necesidades básicas o cumplir con algún tratamiento.(39)

a. **Ocupación:** Es aquel oficio remunerado o no que realiza la madre o el tutor del menor en el estudio y ellos se evaluará con los siguientes indicadores (39)

- **Ama de casa:** es aquel individuo que en el momento de la encuesta refiere que se dedica íntegramente al cuidado de su familia dentro del hogar.
- **Trabajo independiente:** es aquel individuo que manifiesta que desempeña una labor como negocio propio, algunos de forma informal otros formal.
- **Trabajo dependiente:** es aquel individuo que presta su oficio a una institución pública o privada.
- **Estudiante** es Aquel individuo que durante la encuesta manifiesta que tiene un proceso de estudio.

b. **Ingreso económico familiar:** es la cantidad de dinero que ingresa o percibe mensualmente, de una familia es el presente estudio se evaluará con los siguientes ítems:

- Menos de 1500
- 1500 a 2000
- 2000 a 2500
- 2500 a mas

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**H1:** Existe relación entre los factores socioeconómicos y el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.

**H0:** No existe relación entre los factores socioeconómicos y el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.

### **2.3.2. Hipótesis específica**

**HE1:** Existe relación entre los factores socioeconómicos según la dimensión sociodemográfica con el nivel de conocimiento sobre conceptos generales del esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.

**HE2:** Existe relación entre los factores socioeconómicos según la dimensión económica con el nivel de conocimiento sobre conceptos generales del esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

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

La presente investigación será desarrollada a través del método hipotético-deductivo el cual nos permite realizar un contraste de hipótesis (premisas generales) para poder llegar a conclusiones particulares que busquen responder la pregunta de investigación planteada.

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

El enfoque que utilizará este estudio es el cuantitativo debido que tratará a las variables a través de un sentido numérico que permita aplicar las pruebas estadísticas necesarias para conseguir los objetivos planteados.

### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación por realizar será de tipo aplicada debido que el conocimiento que se generará estará sostenido sobre los conocimientos brindados por las ciencias básicas y además tendrá una aplicación inmediata sobre la población de madres, en quienes se podrá implementar intervenciones para mejorar su nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones y los factores socioeconómicos que puedan estar influyendo. El estudio será realizado en el nivel analítico debido a que buscará identificar aquellas variables sociodemográficas que puedan estar relacionadas al nivel de conocimiento sobre inmunizaciones.

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

Esta investigación tendrá un diseño de investigación de tipo observacional por la razón de que durante la investigación no se realizarán intervenciones que puedan modificar adrede la variable de estudio; será analítico debido a que el análisis será de tipo bivariado y se buscará la asociación entre el nivel de conocimiento y factores socioeconómicos de la población estudiada; será transversal debido a que solo se evaluará en un único momento a cada madre y no se les realizará un seguimiento; y será prospectivo a razón de que los datos no existen en la actualidad y serán creados a consecuencia de la aplicación de este estudio.

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1. Población

La población por estudiar en esta investigación estará conformada por todas las madres que atienden a sus hijos menores de 5 años en el Centro de Salud Perú 4ta zona. El servicio de estadística de dicho establecimiento informa que la población estimada para los meses de mayo a junio del 2022 estará conformada por 358 madres, valor que será tomado como tamaño poblacional.

#### Criterios de inclusión:

Madres mayores de edad, que residan en la jurisdicción del distrito de San Martín de Porres al menos 1 año y que sean de nacionalidad peruana ya que el sistema de inmunización esta adecuado a cada país según corresponde por esa razón estos son considerados casos especiales.

Madres que atiendan a sus hijos en el Centro de Salud Perú 4ta Zona.

#### Criterios de exclusión:

Madres con deficiencias física o mentales que disminuyan su autonomía para participar de este estudio y que no sea la principal responsable de la salud de su menor hijo.

Madres que no acepten a firmar el consentimiento informado.

#### 3.5.2. Muestra

La investigación será aplicada en una porción de la población denominada muestra. El tamaño muestral fue determinado con la fórmula para población conocida o finita; la fórmula se presenta a continuación:

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 p(1-p)}$$

Donde:

- N: Número de sujetos que conforman la población

- $n$ : Número de sujetos que conforman la muestra
- $Z^2_{\alpha/2}$ : Nivel de confianza
- $p$ : Probabilidad de éxito
- $e$ : Error estimado (precisión)

Para el desarrollo de la fórmula se ha establecido que el tamaño poblacional ( $N$ ) es de 358, el nivel de confianza será del 95%, la probabilidad de éxito será del 50% y el error estimado del 5%. Al reemplazar estos valores en la fórmula se obtiene lo siguiente:

$$n = \frac{358 \times 1.96^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}{0.05^2(358 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)} = 185,56 \text{ (186 sujetos)}$$

Con la finalidad de mejorar la viabilidad del estudio se ha decidido aplicar una fórmula de ajuste para reducir la muestra sin afectar su representatividad. La fórmula es la siguiente:

$$n' = \frac{n}{1 + (n/N)}$$

Se procedió a reemplazar los valores en la fórmula:

$$n' = \frac{185,56}{1 + (185,56/358)} = 122,21 \text{ (122 sujetos)}$$

Finalmente se ha determinado que la muestra estará conformada por 122 madres que cumplan los criterios de elegibilidad.

### 3.5.3. Muestreo

La selección de participantes, debido a la alta dinamicidad de la población, se hará a través del muestreo probabilístico aleatorio sistemático. La razón para el muestreo se realizará de +3, es decir, se encuestará a la primera madre que se atiende, luego a la madre número 4, luego el número 7 y así sucesivamente hasta conseguir las 122 madres encuestadas.

### 3.6 Variables y operacionalización

#### Variable 1: Factores socioeconómicos

**Definición operacional:** Son las características que permiten crear un perfil de la población estudiada. Se ha considerado esta variable porque según la OMS lo describe como factor condicionante que al ser modificado implica un cambio en la persona o familia, esta puede ser en relación al bienestar físico o psicológico, además influye en el comportamiento de la sociedad para prevenir enfermedades (40). Esta variable será medida a través de la dimensión sociodemográfica (edad, grado de instrucción y estado civil) y económicas (ocupación e ingreso económico familiar)

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Sociodemográficas</b>	• Edad	Escala de razón	Años
	• Grado de instrucción	Escala ordinal	Sin estudios Primaria Secundaria Superior
	• Estado civil	Escala nominal	Soltera Casada Viuda Divorciada
<b>Económicas</b>	• Ocupación	Escala nominal	Ama de casa Estudiante Trabajo independiente Trabajo dependiente
	• Ingreso económico familiar	Escala ordinal	Menos de 1500 1500 a 2000 2000 a 2500 2500 a más

**Variable 2:** Nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones.

**Definición operacional:** Es el grado de información sobre el esquema de inmunizaciones y los tiempos en que las madres deben llevar a sus niños para recibir la vacuna correspondiente.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Conceptos generales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición sobre las vacunas</li> <li>• Que beneficios tienen las vacunas</li> </ul>	Escala ordinal	<b>ESCALA GLOBAL</b> Alto: 18 puntos Intermedio: entre 12 y 18 Bajo: menor de 10 puntos
<b>Cuidados post-vacunas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicaciones o cuidados para tener en cuenta</li> <li>• Actividades y formas de protección luego de las vacunas</li> </ul>		
<b>Vacunas del esquema de vacunación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacunas necesarias para el niño y el tiempo</li> <li>• Momento y dosis de vacunas</li> <li>• Vacunas según las edades</li> <li>• Régimen de vacunas y reforzamientos según edad</li> </ul>		
<b>Contraindicaciones y reacciones post vacunas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Razones o motivos por el cual un niño no podría vacunarse</li> <li>• Efectos que se manifiestan luego de la vacuna.</li> <li>• Reacciones alérgicas luego de la vacunación</li> </ul>		

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

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica que se utilizará en este estudio será la encuesta debido a que es la técnica ideal para medir variables cualitativas de forma rápida y sencilla sobre una población de gran tamaño; además de no requerir una logística con altos presupuesto.

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

El instrumento que se utilizará es un cuestionario denominado CIM5 creado por Silvana Palomino Quiliche (41) en el 2019. El instrumento está conformado por 13 ítems distribuidos en 4 dimensiones: Conocimientos generales (3 ítems), cuidado post-vacunas (2 ítems), vacunas del esquema de vacunación (6 ítems) y contraindicaciones y reacciones post-vacunales (2 ítems). Los ítems son preguntas de opción múltiple que si son correctamente contestadas reciben dos puntos, caso contrario aporta cero puntos. Para determinar los valores finales se debe sumar el puntaje total y clasificarlos en bajo (0 a 10 puntos), medio (12 a 18 puntos) o alto (de 20 a 26 puntos). Las variables socioeconómicas consideradas se dividen en dos dimensiones: sociodemográficas (edad, grado de instrucción y estado civil) y económicas (ocupación e ingreso económico).

#### **3.7.3. Validación**

El instrumento fue validado por la autora a través del juicio de expertos. El equipo revisor estuvo conformado por 3 jueces con grados de magister. El instrumento fue determinado como un cuestionario válido y aplicable para medir el grado de conocimiento sobre inmunizaciones (41).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La consistencia interna del instrumento fue determinada a través de una prueba piloto conformada por 18 madres que cumplían los criterios de inclusión. El estadístico de prueba utilizado fue la prueba d Alfa de Cronbach

en donde se obtuvo un valor de 0,845 el cual permite considerar al instrumento con una alta confiabilidad para medir el grado de conocimiento sobre inmunizaciones (41).

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

La investigación iniciará con la coordinación con el médico jefe del el Centro de Salud Perú 4ta zona con la finalidad de presentar el estudio y solicitar la autorización de la aplicación del estudio. Luego se procederá a coordinar con el servicio de enfermería para que se brinde las facilidades del caso durante la aplicación.

Los datos que serán recolectados serán sometidos a una revisión visual con la finalidad de asegurar la calidad de los datos; luego se serán codificados e ingresos en una matriz de datos en Microsoft Excel 365. La matriz será importada al programa estadístico SPSS 25.0 para poder realizar el análisis correspondiente; el análisis será inicialmente de tipo univariado para poder evaluar las frecuencias relativas y absoluta. El principal análisis será de tipo bivariado haciendo uso de tablas de contingencia con el estadístico  $\chi^2$  de Pearson para determinar la relación entre las características socioeconómicas y el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones; en este proceso se considerará un nivel de confianza del 95% con un nivel de significancia de un p-valor menor a 0,05. Los hallazgos del estudio serán presentados en tablas y gráficos que permitan una adecuada interpretación.

### **3.9. Aspectos éticos**

La investigación ha sido realizada bajo los márgenes de una buena conducta científica debido a que se ha tomado en consideración los lineamientos éticos establecidos por las instituciones nacionales e internacionales que vela por el cumplimiento de los principios bioéticos. Asimismo, se ha buscado sostener este estudio sobre los principios mencionados en el Código de Nuremberg (42):

**Autonomía:** Todas las madres participarán de forma voluntaria en la investigación; se invitará a la población estudiada a participar sin embargo se respetará la decisión de no participar a aquellas madres que considere adecuado

no participar. Todas contarán con el derecho de renunciar a su participación si así lo considerasen oportuno.

**Beneficencia:** Todas las madres que participen del estudio recibirán información sobre la importancia de las inmunizaciones y se le responderá todas las dudas relacionadas al esquema de vacunación y la protección, seguridad y reacciones adversas que puede haber.

**No maleficencia:** La ejecución de este estudio no comprende riesgo físico, mental o social para las madres que decidan participar.

**Justicia:** La investigación ha considerado un proceso aleatorio de selección de participantes, por lo que dicho proceso reduce casi en la totalidad la posibilidad de que se cometan actos de conveniencia, discriminación y otros actos de injusticia. Asimismo, se respetará la voluntad de las participantes en todo el momento de la investigación.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 1:** Características sociodemográficas en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.

Características sociodemográficas	Frecuencias	
	N	%
Edad (Promedio)	29,96 (DE±5,21)	
Grado de Instrucción		
Sin estudios	0	0
Primaria	1	0,8
Secundaria	73	59,8
Superior	48	39,3
Estado civil		
Soltera	29	23,8
Casada	29	23,8
Viuda	44	36,1
Divorciada	20	16,4

**Fuente:** Cuestionario

En la tabla 1 presenciamos que en las participantes la edad promedio es de 26,96 años, el grado de instrucción que poseen es de 0,8% para las que terminaron la primaria, 59,8% educación secundaria y 39,3% educación superior; por ultimo respecto al estado civil de las madres encontramos un 23,8% de madres solteras, un 23,8% de casadas, un 36,1% de viudas y un 16,4% de divorciadas.

**Tabla 2:** Nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.

Nivel de conocimiento	Frecuencias	
	N	%
Nivel de conocimiento global		
Bajo	120	98,4
Intermedio	2	1,6
Alto	0	0
Conceptos generales		
Bajo	17	13,9
Intermedio	40	32,8
Alto	65	53,3
Cuidados post-vacunas		
Bajo	39	32,0
Intermedio	48	39,3
Alto	35	28,7
Esquema de vacunación		
Bajo	6	4,9
Intermedio	26	21,3
Alto	90	73,8
Contraindicaciones y reacciones post-vacunas		
Bajo	81	66,4
Intermedio	0	0,0
Alto	41	33,6

**Fuente:** Cuestionario

En la presente tabla hallamos que del total de participantes el 98,4% obtuvo un nivel de conocimiento bajo, un 1,6% de nivel de conocimiento intermedio y ningún participante (0%) obtuvo un nivel alto de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años. Respecto a las dimensiones, la dimensión de “conceptos generales” obtuvo una mayoría de madres con un conocimiento alto (53,3%), en la dimensión de “cuidados post-vacunas” se encontró con un gran porcentaje de madres con un conocimiento intermedio (39,3%), en la dimensión de “esquema de vacunación” se halló una mayoría del 73,8% de madres que tenían un nivel de conocimiento alto, finalmente la dimensión de “contraindicaciones y reacciones post-vacunas” se halló un gran porcentaje de madres con un bajo nivel de conocimiento (66,4%).

**Tabla 3:** Factores sociodemográficas asociadas al nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.

Factores sociodemográficos	Nivel de Conocimiento						Chi <sup>2</sup> (p-valor)
	Bajo		Intermedio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
<b>Edad</b>							
Menor de 25 años	23	95,8	1	4,2	0	0,0	1,499
Entre 25 y 34 años	68	98,6	1	1,4	0	0,0	(0,484)
35 años a más	29	100,0	0	0,0	0	0,0	
<b>Grado de Instrucción</b>							
Sin estudio	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3,135
Primaria	1	100,0	0	0,0	0	0,0	(0,209)
Secundaria	73	100,0	0	0,0	0	0,0	
Superior	46	95,8	2	4,2	0	0,0	
<b>Estado civil</b>							
Soltera	29	100,0	0	0,0	0	0,0	3,605
Casada	29	100,0	0	0,0	0	0,0	(0,307)
Viuda	42	95,5	2	4,5	0	0,0	
Divorciada	20	100,0	0	0,0	0	0,0	

**Fuente:** Cuestionario

En la tabla 3 encontramos que los tres grupos etarios considerados tuvieron un nivel de conocimiento bajo; el 95,8% de las menores de 25 años, el 98,6% de las que tenían entre 25 y 34 años, y el 100,0% de las que tenían más de 35 años; solo el 4,2% de madres menores de 25 y el 1,4% de madres entre 25 y 34 años tuvieron un nivel de conocimiento intermedio. Respecto al grado de instrucción, la mayoría de las madres que tienen como educación la primaria (100%), secundaria (100%) y educación superior (95,8%), tienen un nivel de conocimiento bajo sobre las inmunizaciones de sus hijos. Finalmente, se encontró que el mayor porcentaje de madres solteras (100%), casadas (100%), viudas (95,5%) y divorciadas (100%) demostraron tener un bajo nivel de conocimiento. Respecto al análisis estadístico bivariado, ninguna de las variables tiene asociación estadísticamente significativa.

**Tabla 4:** Factores económicas asociadas al nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.

Factores económicos	Nivel de Conocimiento						Chi <sup>2</sup> (p-valor)
	Bajo		Intermedio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
<b>Ocupación</b>							
Ama de casa	79	100,0	0	0,0	0	0,0	8,752 (0,033)
Estudiante	3	100,0	0	0,0	0	0,0	
Trabajo independiente	21	91,3	2	8,7	0	0,0	
Trabajo dependiente	17	100,0	0	0,0	0	0,0	
<b>Ingreso económico familiar</b>							
Menos de 1500	24	100,0	0	0,0	0	0,0	1,436 (0,697)
1500 a 2000	38	97,4	1	2,6	0	0,0	
2000 a 2500	26	100,0	0	0,0	0	0,0	
2500 a más	32	97,0	1	3,0	0	0,0	

**Fuente:** Cuestionario

En la presente tabla hallamos que las participantes cuya ocupación es ser ama de casa (100%), ser estudiante (100%), tener trabajo independiente (91,3%) o tener trabajo dependiente (100%) tuvieron principalmente un nivel bajo de conocimiento sobre inmunizaciones; por el contrario, una mínima proporción de madres con trabajo independiente calificaron con un nivel de conocimiento intermedio (8.7%).. Respecto al ingreso económico familiar, las participantes que tienen un ingreso menor de 1500 y las que tienen un ingreso entre 2000 a 2500 soles mostraron tener un bajo conocimiento sobre inmunizaciones de menores de 5 años, de igual manera las madres que tienen un ingreso económico entre 1500 a 2000 y las que tienen 2500 a más obtuvieron principalmente un nivel de conocimiento bajo, siendo este de 97,4% y 97% respectivamente. Respecto al análisis bivariado, encontramos que la variable “ocupación” tiene asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento por tener un p-valor de 0,033.

#### **4.1.2 Discusión de resultados**

Los resultados de la presente investigación revelaron que los niveles de conocimiento en todas las áreas tuvieron niveles medios, siendo mayores al 50%. Las puntuaciones obtenidas oscilaron entre los 15 a 20 puntos en la mayoría de los casos. En las preguntas respondidas, más del 50% respondió adecuadamente todas las preguntas.

De manera contraria a los resultados de la presente investigación, Simbaña (11), encontró que las características sociodemográficas más frecuentes fueron grado de instrucción secundaria, casadas y raza mestiza; el nivel de conocimiento fue predominantemente alto, además, cumplieron de manera adecuada y satisfactoria el esquema de vacunación. De manera similar, Riera & Chiqui (12), determinaron que 56% tiene conocimientos adecuados sobre el esquema de vacunación y un 60% lo cumple de manera completa y satisfactoria, por lo que patologías relacionadas a la falta de inmunización no son un problema en sus hijos. Por otro lado, Aucapiña & Vega (13), hallaron que 4% no conoce absolutamente nada sobre el esquema de vacunación, además, el 11% de participantes refirió que los médicos no acuden al hogar para realizar la inmunización. Sin embargo, Zambrano & Zambrano (14), identificaron que 64% no tenía buenos conocimientos sobre los beneficios de la vacunación, 84% no sabía que los niños debían vacunarse a los 2 años de edad y 60% los vacunaría si es que presentasen alguna sintomatología, con esto, se infiere que los padres tenían niveles de conocimientos bajos sobre la vacunación y su importancia. De manera similar a este último estudio, Vargas (15), observó que la mayoría de participantes no tenía el esquema de vacunación completo o estaba atrasado, esto dependió de factores sociodemográficos y económicos. Se han identificado resultados distintos a los de la presente investigación, ya que predominó el nivel de conocimiento medio y los niveles de conocimiento alto y bajos no fueron tan altos o significativos, a diferencia de los resultados de las investigaciones anteriores donde los conocimientos sobre esquema de vacunación eran altos o bajos en su mayoría, algunos estuvieron determinados por la edad de la madre y otras características sociodemográficas.

De manera distinta a los resultados de la presente investigación, Gutiérrez & Laurente (16), hallaron que el 80% de las madres tenían niveles de conocimiento altos sobre el esquema de vacunación y el 83% cumplía de manera satisfactoria el esquema según las fechas pactadas. De manera contraria al último estudio, pero similar a la de la presente investigación, Tapia (17), identificaron que 69% tenía conocimientos medios sobre el esquema de vacunación, 75% tenía el calendario completo y solo el 25% no lo tenía, el nivel de conocimiento dependió de la edad de la madre y su grado de instrucción, ya que aquellas que tenían edades entre 18 a 20 años y como mínimo tenían secundaria completa, mostraron mayores niveles de conocimiento sobre esquema de vacunación y cumplimiento del mismo. Sin embargo, Pazos (18), encontró que 51% no tenía conocimientos sobre el esquema de vacunación ni tampoco sobre los efectos secundarios que podrían sufrir los niños después de la vacunación, además, el nivel de conocimiento de la madre es un determinante para que el niño se encuentre vacunado o no. Por otro lado, Gutiérrez, Quispe y Martínez (19), observaron que 87,39% de madres tenían conocimientos altos sobre el esquema de vacunación y el 83,7% cumple de manera completa y adecuada el proceso de vacunación de sus hijos. De manera contraria, Zevallos (20), determinó que 78,1% no cumplía el calendario de vacunación, esto estuvo relacionado puesto que el 79,4% tenía niveles bajos de conocimiento sobre el esquema de vacunación y solo el 16,1% tenía conocimientos medios. Los resultados difieren de la presente investigación, debido a que se han encontrado niveles de conocimiento sobre el esquema de vacunación entre altos y bajos, lo cual tuvo influencia en los niños, ya que dependiendo del nivel de conocimiento estos se encontraban vacunados o no, respectivamente. Por otro lado, en la presente investigación predominó el nivel medio de conocimiento, con puntuaciones considerablemente buenas entre 15 a 20 puntos.

El objetivo de la presente investigación fue Determinar el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona durante los meses de julio a setiembre del 2021. El diseño de estudio fue observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo

conformada por 122 participantes, los resultados podrán ser extrapolados a la población en general que cumplan los mismos criterios que los participantes de nuestra muestra.

La limitación principal de la presente investigación fue la utilización del instrumento, ya que existe la posibilidad que las madres no hayan contestado de manera sincera y lo hayan hecho de manera aleatoria con el fin de acabar rápido el cuestionario y poder seguir realizando sus actividades, con lo que los resultados podrían salir alterados.

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

### **5.1 Conclusiones**

- No existen factores sociodemográficos asociadas con el nivel de conocimiento del esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona en el 2022.
- La ocupación es un factor socioeconómico asociadas con el nivel de conocimiento del esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona en el 2022.

### **5.2 Recomendaciones**

- Se recomienda al centro de salud reformular sus estrategias preventivas promocionales ya que estas deben estar orientadas a sensibilizar a cada madre teniendo en cuenta programas educativos de promoción y prevención de la importancia del cumplimiento adecuado del calendario de vacunación en niños menor de 5 años adecuando las condiciones socioeconómicas.
- Al personal de enfermería se sugiere adicionar a su valoración los aspectos sociodemográficos y socioeconómicos en las madres que asisten al centro de salud para de esta manera identificar precozmente un factor condicionante al incumplimiento de vacunación.
- Se recomienda incorporar políticas de calidad en el sistema del MINSA a las políticas de atención del servicio de inmunizaciones teniendo en cuenta los factores sociodemográficos y socioeconómicos incluyendo un método de mejoras continuas.
- Utilizar este estudio y otros complementarios para lograr identificar los factores que intervienen en el incumplimiento de calendario de inmunizaciones.
- El personal de enfermería debe estar altamente capacitado y certificado en relaciones a las inmunizaciones y de esta manera orienten, eduquen, y monitoricen el grado de conocimiento sobre el esquema de vacunación.

- Se sugiere al personal de enfermería pilar importante seguir la orientación del cumplimiento del calendario de vacunación según a el cronograma establecido.

## REFERENCIAS

1. Mazzilli S, Tivoschi L, Lopalco PL. Knowledge, attitudes and practices concerning pertussis maternal immunization in a sample of Italian gynaecologists. *Hum Vaccin Immunother* [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr 4];17(6):1681. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8115758/>
2. Yeung KHT, Tarrant M, Chan KCC, Tam WH, Nelson EAS. Increasing influenza vaccine uptake in children: A randomised controlled trial. *Vaccine* [Internet]. 2018 Sep 5 [cited 2022 Apr 4];36(37):5524–35. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X18310752?via%3Dihub>
3. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 20]. p. 10. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
4. WHO TEAM. Immunization Agenda 2030: A Global Strategy To Leave No One Behind [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 20]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/immunization-agenda-2030-a-global-strategy-to-leave-no-one-behind>
5. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Inmunización en las Américas, Resumen 2020 [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 20]. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/inmunizacion-americas-resumen-2020>
6. Degiuseppe JI, Stupka JA. Genotype distribution of Group A rotavirus in children before and after massive vaccination in Latin America and the Caribbean: Systematic review. *Vaccine* [Internet]. 2020 Jan 22 [cited 2022 Apr 4];38(4):733–40. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X19315403?via%3Dihub>
7. Guzman-Holst A, DeAntonio R, Prado-Cohrs D, Juliao P. Barriers to vaccination in Latin America: A systematic literature review. *Vaccine*

- [Internet]. 2020 Jan 16 [cited 2022 Apr 4];38(3):470–81. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X1931477X?via%3Dihub>
8. Berrospi Salvatierra M. Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento en madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad, Independencia-Perú 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 20]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62678>
  9. Shukla V V., Shah RC. Vaccinations in Primary Care. Indian J Pediatr 2018 8512 [Internet]. 2018 Jan 6 [cited 2022 Apr 4];85(12):1118–27. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12098-017-2555-2>
  10. Llau AF, Williams ML, Tejada CE. National vaccine coverage trends and funding in Latin America and the Caribbean. Vaccine [Internet]. 2021 Jan 8 [cited 2022 Apr 4];39(2):317–23. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X20315346?via%3Dihub>
  11. Simbaña D. Factores de la madre o representante legal que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud n°5 la Magdalena, 2019 [Internet]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020 [cited 2021 Jul 20]. Available from: [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18089/Tesis\\_final-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18089/Tesis_final-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  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, año 2019 [Internet]. [Guayaquil]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020 [cited 2021 Jul 20]. Available from: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/14945/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-604.pdf>
  13. Aucapiña J, Vega J. Factores causales asociados al incumplimiento del

- esquema de vacunación en niños de 0 a 9 años [Internet]. [Guayaquil]: Universidad de Guayaquil; 2020 [cited 2021 Jul 20]. Available from: [http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/51929/1/CD\\_3120-AUCAPIÑA CAMAS JESSENIA THALIA%3B VEGA SALAZAR JESSE IRINA.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/51929/1/CD_3120-AUCAPIÑA_CAMAS_JESSENIA_THALIA%3B_VEGA_SALAZAR_JESSE_IRINA.pdf)
14. Zambrano S, Zambrano Z. Factores socioculturales y su relación en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0-2 años de edad en el subcentro Mocache, Los Ríos, octubre 2018- abril 2019 [Internet]. [Babahoyo]: Universidad Técnica de Babahoyo; 2018 [cited 2021 Jul 20]. Available from: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5863/P-UTB-FCS-ENF-000141.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  15. Vargas M. Causas Asociadas Al Incumplimiento Del Esquema De Inmunización En Niños Menores De Dos Años De Edad. [Internet]. [Guayaquil]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018 [cited 2021 Jul 20]. Available from: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/10064/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-417.pdf>
  16. Gutiérrez M, Laurente R. Nivel de conocimiento de inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del centro de salud San Jerónimo - 2021 [Internet]. Universidad Roosevelt; 2021 [cited 2021 Jul 20]. Available from: [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/422/TESIS MIRIAM-ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/422/TESIS_MIRIAM-ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  17. Tapia M. Factores maternos asociados al cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 1 año del hospital Ventanilla, Callao - 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2020 [cited 2021 Jul 20]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58177/Tapia\\_VME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58177/Tapia_VME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  18. Pazos C. Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019

- [Internet]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2020 [cited 2021 Jul 20]. Available from: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7468/Pazos Holguín Carla Licet.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7468/Pazos_Holguín_Carla_Licet.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Gutiérrez Y, Quispe B, Martínez M. 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 Cienc y Tecnol* [Internet]. 2020 Aug 10 [cited 2021 Jul 20];5(2):71–7. Available from: <https://revistas.uroosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/33>
  20. Zevallos J. Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años IPRESS I-2 Fernando Lores Tenazoa, Iquitos-2020 [Internet]. [Iquitos]: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2020 [cited 2021 Jul 20]. Available from: [http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/186/Tesis\\_Paulina\\_informe-final.pdf](http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/186/Tesis_Paulina_informe-final.pdf)
  21. Srivastava S, Kumar P, Chauhan S, Banerjee A. Household expenditure for immunization among children in India: a two-part model approach. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 May 13];21(1):1–13. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-021-07011-0>
  22. Singh SK, Vishwakarma D. Spatial heterogeneity in the coverage of full immunization among children in India: Exploring the contribution of immunization card. *Child Youth Serv Rev* [Internet]. 2021 Feb 1 [cited 2022 May 13];121:105701. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740920321241>
  23. Anutebeh EN, Tatah L, Fetei VF, Aroke D, Assob JCN, Choukem SP. Immune response to hepatitis B vaccine following complete immunization of children attending two regional hospitals in the Southwest region of

- Cameroon: a cross sectional study. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 May 13];21(1):1–8. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12879-021-06913-y>
24. Wodi AP, Ault K, Hunter P, McNally V, Szilagyi PG, Bernstein H. Advisory Committee on Immunization Practices Recommended Immunization Schedule for Children and Adolescents Aged 18 Years or Younger — United States, 2021. *Morb Mortal Wkly Rep* [Internet]. 2021 Feb 12 [cited 2022 May 13];70(6):189. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7877586/>
  25. Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. Ministerio de Salud del Perú. 2011 [cited 2021 Jul 20]. p. 48. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2060.pdf>
  26. Siddiqui FA, Padhani ZA, Salam RA, Aliani R, Lassi ZS, Das JK, et al. Interventions to Improve Immunization Coverage Among Children and Adolescents: A Meta-analysis. *Pediatrics* [Internet]. 2022 May 1 [cited 2022 May 13];149(6). Available from: [https://publications.aap.org/pediatrics/article/149/Supplement 6/e2021053852D/186948/Interventions-to-Improve-Immunization-Coverage](https://publications.aap.org/pediatrics/article/149/Supplement%206/e2021053852D/186948/Interventions-to-Improve-Immunization-Coverage)
  27. Lassi ZS, Naseem R, Salam RA, Siddiqui F, Das JK. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Immunization Campaigns and Programs: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Heal* [Internet]. 2021 Jan 22 [cited 2022 May 13];18(3):988. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/3/988>
  28. Woodworth KR, Moulia D, Collins JP, Hadler SC, Jones JM, Reddy SC, et al. The Advisory Committee on Immunization Practices' Interim Recommendation for Use of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine in Children Aged 5–11 Years — United States, November 2021. *Morb Mortal Wkly Rep* [Internet]. 2021 Nov 12 [cited 2022 May 13];70(45):1579. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8580204/>

29. Dinleyici EC, Borrow R, Safadi MAP, van Damme P, Munoz FM. Vaccines and routine immunization strategies during the COVID-19 pandemic. *Hum Vaccines Immunother* [Internet]. 2020 [cited 2022 May 13];17(2):400–7. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/21645515.2020.1804776>
  
30. Patel PN, Hada M, Carlson BF, Boulton ML. Immunization status of children in Nepal and associated factors, 2016. *Vaccine* [Internet]. 2021 Sep 24 [cited 2022 May 13];39(40):5831–8. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X21011075>
  
31. Sharma S, Maheshwari S, Jaiswal AK, Mehra S. Income-based inequality in full immunization coverage of children aged 12-23 months in Eastern India: A decomposition analysis. *Clin Epidemiol Glob Heal* [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2022 May 13];11:100738. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213398421000427>
  
32. Kurian G, Mendonca TL. To compare the impact of sitting and supine position on behavioral distress during immunization among children (1-3 years) in selected immunization clinics. *Int J Adv Nurs Manag* [Internet]. 2021 Dec 6 [cited 2022 May 13];9(4):351–8. Available from: <https://ijanm.com/AbstractView.aspx?PID=2021-9-4-4>
  
33. Wahl B, Gupta M, Erchick DJ, Patenaude BN, Holroyd TA, Sauer M, et al. Change in full immunization inequalities in Indian children 12–23 months: an analysis of household survey data. *BMC Public Health* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 May 13];21(1):1–15. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10849-y>
  
34. Desmontamos 5 mitos falsos y peligrosos sobre las vacunas [Internet]. [citado 13 de setiembre 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.es/noticia/5-mitos-sobre-las-vacunas>

35. Sandoval M., Romero M. Curso de gerencia para el manejo efectivo del programa ampliado de inmunizaciones. Módulo VI supervisión, monitoreo y evaluación [internet] Perú: Organización Panamericana de la Salud, oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Unidad de inmunización. Salud familiar y comunitaria., 2006. [consultado 13 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/curso-gerencia-para-manejo-efectivo-programa-ampliado-inmunizacion-pai-modulo-vi>
36. Aguilar S., Machaca A., Vázquez L., “Características sociodemográficas y culturales de madres de niños menores de un año que incumplieron en el esquema de vacunación en un Centro de Salud” [tesis para optar título de licenciatura en enfermería], Lima/Perú Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017 [Citado el 13 de septiembre del 2022] Pág. 1-28. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3624/Caracter%20adsticas\\_AguilarRojas\\_Sara.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3624/Caracter%20adsticas_AguilarRojas_Sara.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
37. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Definición y conceptos censales básicos [internet] Perú. Instituto Nacional de estadística e informática., 2021 [fecha de acceso 13 de septiembre del 2022] disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0862/anejo04.pdf>
38. Amate B., Guarnido T. Crisis y desigualdad en la Unión Europea. Resumen 2011 [internet]. Universidad Alemania. [ citado el 13 de septiembre del 2022]. Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0862/anejo04.pdf>
39. Tapias M. “Factores individuales que influyen en la adherencia del tratamiento fisioterapéutico 2014” [internet]. Una revisión del tema. Revista CES. Movimiento y salud. [citado el 14 de setiembre 2022]. Disponible en:

[https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/1379/Factores\\_individuales\\_tratamiento\\_fisioterapeutico.pdf;jsessionid=C4EB94C0B87D15A49E141084E82B3100?sequence=1](https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/1379/Factores_individuales_tratamiento_fisioterapeutico.pdf;jsessionid=C4EB94C0B87D15A49E141084E82B3100?sequence=1)

40. Pataca Rodriguez M. Factores socioeconómicos y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años, Puesto de Salud San Luis- Saywite, 2018 [Internet]. [Abancay]: Universidad Inca Garcilaso de La Vega; 2019 [cited 2022 Sep 12]. Available from: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4573/TESIS\\_PATACA\\_MARLENY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4573/TESIS_PATACA_MARLENY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
41. Palomino Quiliche SK. Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 5 años sobre inmunizaciones en la I.E.I Condevilla Señor II, Lima - 2019 [Internet]. [Lima]: Universidad Privada Del Norte; 2020 [cited 2022 Sep 12]. Available from: [https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23874/Palomino\\_Quiliche%2C\\_Keiko\\_Silvana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23874/Palomino_Quiliche%2C_Keiko_Silvana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Tribunal Internacional de Núremberg. Código de Núremberg [Internet]. 1947. Available from: <http://www.bioeticanet.info/documentos/Nuremberg.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos según la dimensión sociodemográfica con el nivel de conocimiento del esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>1. Identificar cuál es la relación entre los factores socioeconómicos según la dimensión sociodemográfica con el nivel de conocimiento del esquema de</p>	<p><b>Hipótesis</b></p> <p><b>H1:</b> Existe relación entre los factores socioeconómicos y el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.</p> <p><b>H0:</b> No existe relación entre los factores socioeconómicos y el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Factores socioeconómicos</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sociodemográficas</li> <li>• Económicas</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> Nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptos generales</li> <li>• Cuidados post-vacunas</li> <li>• Vacunas del esquema de vacunación</li> <li>• Contraindicaciones y reacciones post vacunas</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Estudio de tipo aplicado.</p> <p><b>Método y diseño de la investigación:</b> Diseño observacional, analítico, transversal y prospectivo.</p> <p><b>Población y muestra:</b> La población por estudiar en esta investigación estará conformada por todas las madres que atienden a sus hijos menores de 5</p>

<p>madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos según la dimensión económica con el nivel de conocimiento del esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022?</p>	<p>inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.</p> <p>2. Identificar cuál es la relación entre los factores socioeconómicos según la dimensión económica con el nivel de conocimiento del esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.</p>			<p>años en el Centro de Salud Perú 4ta zona. La muestra estará conformada por 122 madres que cumplan los criterios de elegibilidad.</p>
--	--	--	--	---

## **Anexo 2: Consentimiento Informado**

### **I. PRESENTACIÓN**

Buenos días soy estudiante la carrera\_\_\_\_\_ de la Universidad \_\_\_\_\_ y el día de hoy quiero pedir su colaboración en poder ayudarme con esta investigación para obtener mi título profesional de \_\_\_\_\_. Este cuestionario es totalmente anónimo por lo cual no se le pedirá su nombre ni ninguna información que comprometa dar con su identidad. Si usted tuviera alguna duda o pregunta, puede solicitarle a la persona que le entrego este documento.

### **II. DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD**

Yo, declaro participar de la investigación “Factores socioeconómicos y su relación con el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.” A cargo de la investigadora \_\_\_\_\_ con el objetivo de “Determinar cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona, 2022.” Responderé con la total honestidad las preguntas planteadas en este documento. En uso correcto de mis funciones mentales paso a firmar ese documento donde acepto formalmente ser parte del estudio.

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante e iniciales

\_\_\_\_\_  
Firma e iniciales del investigador

### Anexo 3: Instrumento

### CUESTIONARIO

N° de cuestionario: \_\_\_\_\_

Edad: _____ años			
Grado de instrucción			
<input type="checkbox"/> Sin educación	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/> Superior
Estado civil			
Soltera	Casada	Viuda	Divorciada
Ocupación			
<input type="checkbox"/> Ama de casa	<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Trabajo independiente	<input type="checkbox"/> Trabajo dependiente
Ingreso económico			
Menos de 1500	1500 a 2000	2000 a 2500	2500 a más

1. Para usted, ¿Son importantes las vacunas?
  - a) Si, son muy importantes.
  - b) No, no tienen tanta importancia.
  - c) Tal vez, dependen de otros factores.
  
2. Para usted, ¿Qué son las vacunas?
  - a) Son vitaminas multi-nutricionales que previenen enfermedades.
  - b) Es una suspensión de microbios vivos, atenuados o muertos; que mediante la administración se previenen enfermedades.
  - c) Específicamente son antibióticos que previenen enfermedades.
  
3. ¿Qué beneficios nos otorgan las vacunas?
  - a) Adecuado y balanceado estado nutricional.
  - b) Inmunidad de las enfermedades más mortales y la garantía de un óptimo crecimiento.
  - c) Adecuado peso y talla con relación a la edad del niño.

4. ¿Sabe usted cuántas vacunas debe recibir su hijo a los días de nacido?
  - a) Una (BCG)
  - b) Dos (BCG – Hepatitis B).
  - c) Ninguna.
  
5. Antes de manipular la zona de aplicación de la vacuna BCG, realiza de inmediato lo siguiente:
  - a) Lavado de manos con agua y jabón.
  - b) Lavado de manos con agua y jabón; aplicación de antiséptico (alcohol, yodopovidona, etc.).
  - c) No requiere lavarse las manos con agua y jabón.
  
6. ¿Qué medidas toma usted después de la aplicación de la vacuna BCG?
  - a) No sobar, ni frotar la zona de aplicación.
  - b) Colocarle ropa ligera que no ajuste la zona de aplicación ni exponerlo a altos grados de calor.
  - c) Todas las Anteriores.
  
7. ¿Qué vacunas se repiten a los 2 y 4 meses de nacido?
  - a) Pentavalente, neumococo e IPV.
  - b) Pentavalente, neumococo, IPV y rotavirus.
  - c) Pentavalente y neumococo.
  
8. ¿De que protege la vacuna Rotavirus?
  - a) Sarampión, Paperas y Rubiola
  - b) Gripe estacionaria
  - c) Diarreas graves.
  
9. ¿Qué vacuna se aplican a los 7 meses de nacido?
  - a) Influenza
  - b) DPT (Difteria, Pertusis y Tétanos)
  - c) Refuerzo de APO

10. ¿De qué enfermedades nos protege la vacuna SPR?
- a) Sarampión, Pertusis y Rubiola
  - b) Sarampión, Varicela y Rubiola
  - c) Sarampión, Paperas y Rubiola.
11. ¿Cuándo considera usted que su hijo está protegido de las enfermedades que previenen el calendario de vacunas?
- a) Cuando se le aplica la primera dosis.
  - b) Cuando se le aplican todas las dosis completas.
  - c) Cuando solo se le aplica la última dosis
12. ¿Qué reacciones secundarias más frecuentes se presentan después de la aplicación de las vacunas?
- a) Llanto, disminución del apetito
  - b) Dolor, enrojecimiento de la zona de aplicación de vacuna.
  - c) Todas las anteriores.
13. ¿En qué casos cree que a su niño no se le pueda vacunar?
- a) Cuando presenta fiebres y diarreas.
  - b) Cuando presenta flemas y finaliza su medicación.
  - c) Cuando se encuentra con anemia.

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

## **Anexo 5: Formato de consentimiento informado**

### **III. PRESENTACIÓN**

Buenos días soy estudiante la carrera\_\_\_\_\_ de la Universidad \_\_\_\_\_ y el día de hoy quiero pedir su colaboración en poder ayudarme con esta investigación para obtener mi título profesional de \_\_\_\_\_. Este cuestionario es totalmente anónimo por lo cual no se le pedirá su nombre ni ninguna información que comprometa dar con su identidad. Si usted tuviera alguna duda o pregunta, puede solicitarle a la persona que le entrego este documento.

### **IV. DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD**

Yo, declaro participar de la investigación “Nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona durante los meses de julio a setiembre del 2021.” A cargo de la investigadora \_\_\_\_\_ con el objetivo de determinar “Determinar el nivel de conocimiento sobre el esquema de inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. Perú 4ta zona durante los meses de julio a setiembre del 2021.” Responderé con la total honestidad las preguntas planteadas en este documento. En uso correcto de mis funciones mentales paso a firmar ese documento donde acepto formalmente ser parte del estudio.

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante e iniciales

\_\_\_\_\_  
Firma e iniciales del investigador

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

Lima 18 de febrero del 2022

Dr. Rodríguez Valera Rodrigo Rafael  
Jefe del Centro de Salud PERU 4ta Zona.

Reciba usted una cordial saludo de parte de la institución y el mío propio, a su vez el presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que el bachiller Huaynate lazaro, Raysa Ferrer perteneciente a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener pueda llevar a cabo su proyecto de investigación titulado "Nivel de Conocimiento sobre el Esquema de Inmunizaciones de menores de 5 años en madres que atienden a sus hijos en el C.S. PERU 4ta Zona 2022".

A usted solicito acceder a mi petición.

Atentamente

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD - LIMA NORTE  
C.S. PERU 4TA ZONA - S.M.P.

Dr. Rodrigo Rafael Rodríguez Valera  
C.M.P. 64215  
MÉDICO JEFE

18/02/22

Raysa Ferrer Huaynate Lázaro

DNI 47110696



## **Anexo 7: Informe del asesor de turnitin**