



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y cumplimiento del
calendario de vacunas en menores de 1 año en el P.S. Portada del Sol Lima

Perú 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Pérez Guerra, Shirley Ficher

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2011-1661>

Asesora: Mg. Muñoz Pizarro, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4861-2527>

Lima – Perú

2025

 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, Shirley Ficher Pérez Guerra egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año en el P.S. Portada del Sol Lima Perú 2025” Asesorado por el docente: Rosa María Muñoz Pizarro DNI 25273016 ORCID 0000-0003-4861-2527 tiene un índice de similitud de (14) (catorce) % con código 14912:521918893 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
 Shirley Ficher Pérez Guerra
 DNI: 74235262



Firma de Asesor
 Mg. María Rosa, Muñoz Pizarro
 DNI: 25273016

Lima, 02 de noviembre de 2025

DEDICATORIA

A mis hermanos, por su amor incondicional, su apoyo constante y sacrificios que han sido el pilar fundamental en mi formación personal y profesional, recordando siempre con amor a nuestros padres.

A mi familia, por estar presente en los momentos más importantes de este camino. Sus palabras de aliento y su compañía fueron luz en los días difíciles.

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios por darme la vida, la salud y fortaleza para culminar esta etapa.

A mi familia en general, por su palabra de aliento y su confianza en mí.

Agradezco también a mis docentes por compartir sus conocimientos a lo largo de mi formación, y de manera especial a mi asesora, por su paciencia guía y compromiso durante el desarrollo de la tesis.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de investigación.....	7
1.4.1. Teórica.....	7
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Practica.....	8
1.5. Limitaciones de la investigación.....	8

CAPITULO II: Marco teórico.....	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.2. Bases teóricas.....	14
2.3. Formulación de hipótesis.....	25
2.3.1. Hipótesis general.....	25
Capitulo iii: metodología.....	26
3.1. Método de investigación.....	26
3.2. Enfoque investigativo.....	26
3.3. Tipo de investigación.....	26
3.4. Diseño de la investigación.....	26
3.5. Población, muestra y muestreo.....	27
3.6. Variables y operacionalización.....	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.7.1. Técnica.....	31
Descripción de instrumento.....	31
3.7.2. Validación.....	32
3.7.3. Confiabilidad.....	33
3.8. Procesamiento de análisis de datos.....	33
3.9. Aspectos éticos.....	34
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	35

4.1.	Resultados	35
4.1.1.	Análisis descriptivo de resultados.....	35
4.1.2.	Prueba de hipótesis	38
4.1.3.	Discusión de resultado	41
Capítulo v: CONCLUSIONES y recomendaciones.....		43
5.1.	Conclusiones.....	43
5.2.	Recomendaciones	44
REFERENCIAS.....		45
ANEXOS.....		59
Anexo 1: Matriz de consistencia.....		60
Anexo 2: Instrumentos		62
Anexo 3: Validez del instrumento		67
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....		68
Anexo 5: Aprobación del comité de Ética.....		69
Anexo 6: Consentimiento informado.....		70
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos		72
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin.....		73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de las madres con menores de 1 año, 2025.....	35
Tabla 2. Tabla cruzada de nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año.	36
Tabla 3. Tabla cruzada del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades de la vacuna y cumplimiento del calendario de vacunas, madres con menores de 1 año.....	36
Tabla 4. Tabla cruzada del nivel de conocimiento en su dimensión importancia de la vacuna y cumplimiento del calendario de vacunas, madres con menores de 1 año.....	37
Tabla 5. Tabla cruzada del nivel de conocimiento en su dimensión efectos adversos de la vacuna y cumplimiento del calendario de vacunas, madres con menores de 1 año.....	37
Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año, 2025.....	38
Tabla 8. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión importancia de la vacuna con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año., 2025.....	39
Tabla 9. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión importancia de la vacuna y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año., 2025	39
Tabla 10. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión efectos adversos y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año, 2025	40

RESUMEN

Objetivo: La investigación buscó determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año. **Método:** La investigación empleó un enfoque cuantitativo correlacional, con un diseño no experimental de corte transeccional; aplicando el método hipotético-deductivo en 80 madres con niños menores de 1 año, mediante dos instrumentos que evaluaron los conocimientos y el cumplimiento del esquema de vacunación. **Resultados:** Los resultados revelaron que el 43,8% de las progenitoras poseen nivel medio de conocimientos sobre inmunizaciones, el 32,5% conocimiento bajo y el 23,8% nivel alto; en tanto que, el 62,5% de las madres cumple el calendario de vacunación y el 37,5% no lo cumple. **Conclusiones:** El estudio estadístico mostró una asociación entre el conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación ($\chi^2=64,884$, $p=0,000$), señalando que, a mayor conocimiento, las madres presentan mayor disposición en el cumplimiento del calendario de vacunas. Además, se hallaron relaciones notables entre las dimensiones generalidades ($\chi^2=64,684$, $p=0,000$), importancia ($\chi^2=44,832$, $p=0,000$) y efectos adversos de las vacunas ($\chi^2=31,768$, $p=0,000$) con el cumplimiento del calendario de vacunación.

Palabras clave: “Conocimiento”, “inmunización”, “calendario de vacunas”, “madres”, “menores de 1 año”.

ABSTRACT

Objective: The research sought to determine the relationship between the level of knowledge of mothers about immunizations and compliance with the immunization schedule in children under 1 year of age. **Method:** The research used a quantitative correlational approach with a non-experimental transectional design, applying the hypothetical-deductive method in 80 mothers with children under 1 year of age by means of two instruments that evaluated knowledge and compliance with the vaccination schedule. **Results:** The results revealed that 43.8% of the parents have medium level of knowledge about immunizations, 32.5% low knowledge and 23.8% high level; meanwhile, 62.5% of the mothers comply with the vaccination schedule and 37.5% do not comply with it. **Conclusions:** The statistical study showed an association between knowledge about immunization and compliance with the vaccination schedule ($\chi^2=64.884$, $p=0.000$), indicating that, the greater the knowledge, the greater the willingness of mothers to comply with the vaccination schedule. In addition, significant relationships were found between the dimensions generality ($\chi^2=64.684$, $p=0.000$), importance ($\chi^2=44.832$, $p=0.000$) and adverse effects of vaccines ($\chi^2=31.768$, $p=0.000$) with compliance with the vaccination schedule.

Key words: “knowledge”, “immunization”, “vaccination schedule”, “mothers”, “children under 1 year of age”.

INTRODUCCIÓN

La inmunización infantil continúa siendo un pilar fundamental de la salud pública, especialmente en países en desarrollo como el Perú. El conocimiento y las actitudes maternas sobre el calendario de vacunación resultan determinantes para lograr coberturas adecuadas y proteger a los niños menores de un año contra enfermedades prevenibles. En este contexto, surgió la necesidad de analizar la relación entre conocimiento que poseen las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento efectivo del calendario de vacunas en sus hijos menores de un año.

La investigación buscó determinar la correlación entre el conocimiento materno sobre vacunas y la adherencia al esquema de inmunización en lactantes, con el fin de identificar si existe relación significativa entre el saber teórico y la práctica real de cumplimiento del calendario vacunal. El estudio resultó relevante al permitir identificar brechas entre conocimiento y prácticas de vacunación, proporcionando evidencia valiosa para fortalecer programas educativos sanitarios y mejorar estrategias de promoción de inmunización en el primer nivel de atención, reconociendo a las madres como actores clave en la protección vacunal infantil.

La investigación se estructuró en capítulos que abordaron sistemáticamente el problema de investigación y el marco teórico. La metodología detalla el diseño correlacional empleado, mientras que los resultados presentan los hallazgos sobre la relación entre conocimientos maternos y adherencia al calendario. Las conclusiones y recomendaciones proporcionan orientaciones para fortalecer la educación en inmunizaciones dirigida a madres, complementándose con anexos que documentaron los instrumentos y otros elementos del estudio.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La inmunización es una de las estrategias más eficaces en salud pública para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, especialmente en la infancia. Sin embargo, UNICEF ha alertado que la pandemia de COVID-19 provocó un retroceso significativo en la cobertura mundial, dejando a 67 millones de niños sin vacunas de rutina entre 2019 y 2021. Entre los factores asociados se encuentran la redirección de recursos hacia la vacunación contra la COVID-19, la escasez de personal, las restricciones de movilidad y el temor de las familias a acudir a los servicios de salud. A ello se suma la desinformación y la creciente desconfianza hacia las vacunas, lo que ha dificultado la recuperación, que sigue siendo lenta y desigual (1).

En este contexto, el informe El estado mundial de la infancia 2023 de UNICEF señala que en tan solo tres años se perdieron los avances alcanzados en más de una década en materia de inmunización, dejando a millones de niños desprotegidos. Esta situación también se ha reflejado en América Latina, donde diversos países han registrado caídas notorias en la cobertura, lo que limita la continuidad de los esquemas de vacunación y aumenta el riesgo de enfermedades prevenibles (2).

De manera complementaria, UNICEF en compañía de la OMS informaron que en el 2023 los niveles de vacunación mundial se estancaron. La cobertura de la vacuna DPT se mantuvo en 84%, mientras que los niños sin ninguna dosis ascendieron a 14.5 millones. En el caso del sarampión, apenas el 83% recibió la primera dosis y el 74% la segunda, cifras muy por debajo del 95% recomendado para garantizar su eliminación sostenida (3).

En el ámbito nacional, la cobertura de vacunación en menores de 12 meses mostró una tendencia fluctuante entre 2018 y 2024, sin alcanzar el nivel de seguridad del 95% recomendado por la OMS/OPS. En 2018 la cobertura fue de 81%, descendió a 77% en 2019 y se redujo de manera significativa en 2020 hasta 61%, en gran parte debido al impacto de la pandemia de COVID-19. Posteriormente, se evidenció una recuperación progresiva: en 2022 alcanzó 70%, en 2023 subió a 77,5% y en 2024 llegó a 79,2%. No obstante, estas cifras aún permanecen por debajo de lo establecido como cobertura óptima, lo que incrementa el riesgo de brotes de enfermedades inmunoprevenibles en la población infantil (4).

En el Perú, no se registraban casos autóctonos desde el año 2000, sin embargo, se confirmaron 42 casos de sarampión en el año 2018, seguidos por 2 casos en 2019 que fueron relacionados con la importación. El país es susceptible al sarampión, y esto se vio reflejado en la baja cobertura de vacunación. En el año 2022, la cobertura de la primera dosis de la vacuna en niños de 12 meses alcanzó el 66,1%, mientras que la cobertura para la segunda dosis en niños de 18 meses llegó al 48,3%. Estas cifras, muy inferiores a las tasas de vacunación sugeridas por la OMS, señalaron un riesgo potencial alto de brotes de sarampión debido a la presencia de un gran número de individuos susceptibles a la enfermedad (5).

En mayo del 2023, mediante Decreto Supremo, se declaró en emergencia sanitaria por alerta de brotes de sarampión y poliomielitis en 14 regiones, por 90 días. En este periodo se realizó la vacunación a niñas y niños de 2 meses a 5 años con una dosis adicional de vacuna antipolio oral (APO) y vacuna antipolio inactivada (IPV), y a niños de 12 meses hasta los 5 años con una dosis de vacuna contra sarampión, paperas y rubéola (SPR) (6).

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), en enero del 2024, tomó conocimiento de un caso sospechoso de sarampión, procedente del distrito de Surco, provincia y departamento de Lima. El caso correspondía a un joven de 21 años, sin antecedente vacunal para sarampión, quien viajó por varias ciudades de España e Italia, iniciando síntomas durante el viaje. A su retorno a Lima acudió a un establecimiento de salud privado, donde se obtuvo resultado positivo para sarampión (7).

Así también, se documentó el caso de una lactante de 10 meses, sexo femenino, sin antecedente de vacunación contra SPR. La menor fue llevada a un establecimiento de salud para atención debido y se realizó una obtención de muestra serológica, arrojando positivo para sarampión (8).

En relación con ello, diversas investigaciones nacionales han evidenciado que el conocimiento materno sobre las vacunas se relaciona con la adherencia oportuna del esquema de vacunación. Un estudio realizado en el Puesto de Salud Daniel Alcides Carrión en Lima reveló que solo el 53% de las madres vacunaba a sus hijos según el calendario establecido, y muchas de ellas presentaban un nivel medio de conocimiento sobre el tema (9).

Por otro lado, otra investigación indicó que el 65% de las madres tenía actitudes negativas hacia las vacunas, y un 45% desconocía la importancia de las inmunizaciones. Además, el 54% no estaba informado sobre los posibles efectos secundarios, lo que generaba temor y rechazo (10). Estas brechas informativas contribuyen directamente al incumplimiento del esquema de vacunación y, por ende, aumentan el riesgo de brotes de enfermedades prevenibles.

A nivel local, el Puesto de Salud Portada del Sol, ubicado en el distrito de La Molina y perteneciente a la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Este, atiende a una

población diversa en cuanto a nivel económico, educativo y social (11). Durante la práctica preprofesional desarrollada en este establecimiento, se identificó que, a pesar de los esfuerzos del personal de salud por sensibilizar a las familias y mantener actualizados los esquemas de vacunación, muchas madres presentaban un conocimiento limitado sobre el calendario de inmunizaciones. Esta situación influía directamente en la percepción de la importancia de las vacunas y en su cumplimiento oportuno. La falta de información y comprensión adecuada se traducía en retrasos en la asistencia a las citas programadas o, en algunos casos, en la postergación de dosis esenciales.

Frente a este panorama, resulta necesario plantearse si existe una relación entre el conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de un año, en el contexto del Puesto de Salud Portada del Sol en el año 2025. Esta interrogante permitirá también orientar futuras intervenciones educativas y sanitarias que contribuyan a fortalecer la cobertura de inmunización y reducir el riesgo de enfermedades inmunoprevenibles en la población.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año en el PS Portada del Sol Lima Perú 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres, según dimensión generalidades de la vacuna con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión importancia de la vacuna con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión efectos adversos con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el nivel conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año.

1.3.2. Objetivos específicos

- Especificar la relación que existe entre el nivel conocimiento de las madres, según dimensión generalidades de la vacuna con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año.
- Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres según dimensión importancia de la vacuna con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año.
- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres según dimensión efectos adversos con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año.

1.4. Justificación de investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación permitió identificar el grado de conocimiento que poseen las madres sobre inmunizaciones y cómo este se vincula con la adherencia del esquema de vacunación en sus hijos menores de un año. Asimismo, facilitó el análisis de los factores que pueden influir en que dicho calendario no se cumpla oportunamente. El estudio se fundamenta en la teoría de la promoción de la salud, la cual considera que cada persona es única y actúa según su percepción cognitiva e interpretativa de la salud. Esta teoría resalta la influencia de factores personales, como la percepción del bienestar y la motivación individual, así como de elementos del entorno, tales como el respaldo social y el acceso a servicios de salud. Todos estos componentes inciden en la toma de decisiones orientadas al autocuidado y a la adopción de conductas saludables.

1.4.2. Metodológica

La investigación contó con una justificación metodológica, para cumplir con los objetivos, se utilizaron instrumentos de investigación que permitieron obtener información válida y confiable. En primer lugar, se utilizó la encuesta “Conocimiento sobre inmunizaciones”, cuya validez se estableció mediante la prueba binomial, obteniéndose un valor de $p = 0.00352$, evidenciando que el cuestionario fue eficiente y adecuado para su aplicación. En segundo lugar, se empleó instrumento para evaluar la adherencia del esquema de inmunizaciones; esta no requirió validación, dado que fue elaborada en base a la Norma Técnica del Ministerio de Salud, lo que garantiza su pertinencia y respaldo normativo.

1.4.3. Practica

La presente investigación aportará resultados relevantes para la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones, ya que permitirá identificar la relación entre las variables. Estos hallazgos servirán de base para diseñar intervenciones educativas más efectivas, dirigidas a mejorar la información y sensibilización de las madres respecto a la importancia de las inmunizaciones. Asimismo, los resultados podrán orientar al personal de salud del Puesto de Salud Portada del Sol en la implementación de estrategias de seguimiento, recordatorio y acompañamiento a las familias, contribuyendo a elevar la cobertura de vacunación y a reducir el riesgo de brotes de enfermedades inmunoprevenibles en la comunidad.

1.5. Limitaciones de la investigación

La principal limitación de este estudio fue el periodo disponible para terminar la investigación, lo cual se superó mediante una planificación meticulosa de cada fase del proyecto. Otra dificultad significativa fue el acceso a las madres que acuden al puesto de salud, debido principalmente a los horarios variables con una disponibilidad limitada durante los turnos de vacunación; esta barrera se afrontó implementando horarios flexibles para la aplicación de encuestas y coordinando directamente con el personal de enfermería responsable del programa de inmunizaciones para optimizar la recolección de datos y garantizar una muestra representativa.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Mohd Baharudin et al. (12), 2024, Malasia. Este estudio tuvo como objetivo “investigar el conocimiento y la práctica de la vacunación, junto con sus factores asociados, en una población local en Kelantan.”. Se realizó un estudio transversal y descriptivo, mediante la técnica de encuesta en línea, con una muestra de 311 padres por conveniencia. Los resultados mostraron que las madres tenían mayor conocimiento que los padres (52%), los casados alcanzaron un 65%, quienes poseían educación terciaria un 53% y los de ingresos medios un 27%, todos asociados a mejores conocimientos y prácticas de vacunación. Se concluyó que la educación parental y los ingresos familiares están significativamente relacionados con el conocimiento y las prácticas sobre inmunización.

Sigdel. et al. (13), 2024, Nepal. tuvo como objetivo “Identificar los factores que afectan el cumplimiento de la inmunización infantil en niños de 16 a 36 meses”. Realizaron un estudio observacional de casos y controles no emparejados, con una muestra por conglomerados en varias etapas de 250 madres o cuidadores, conformada por 83 casos y 167 controles. El estudio se aplicó en 10 municipios, tanto rurales como urbanos, mediante la técnica de encuesta. Se encontró que el 79% de las personas no conocían el esquema de inmunización; el 69% tenía un pobre conocimiento sobre el tipo de vacunas; el 65% presentaba actitud negativa hacia la vacunación, y el 61% de los padres con nivel educativo primario no cumplían con la vacunación. Sin embargo, el 64% de los padres con nivel secundario y superior sí cumplían. Además, el 66% de los niños encuestados estaban completamente inmunizados. Concluyeron que alrededor de cuatro quintas partes de los

niños no recibieron las vacunas contra el sarampión y la rubéola. La falta de información sobre la vacuna, la educación de los padres, la falta de existencias, el desconocimiento del calendario de vacunación y una actitud negativa hacia la inmunización se asociaron significativamente con el incumplimiento.

Giannakou et al. (14), 2021, Grecia. La investigación tuvo como objetivo “evaluar el nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre determinados aspectos de la vacunación de sus hijos”. Su método de estudio fue transversal, con muestra por conveniencia de 1885 madres griegas. mediante la técnica de encuesta en línea. En los resultados nos muestra que “un 31% de madres tenían un conocimiento bajo sobre vacunación, mientras que la tasa general de aciertos fue 15%”, así mismo, se identificó que un 52% de madres retrasaron la vacunación de sus niños debido a la sugerencia de su pediatra. También una gran parte declaró haber vacunado a su/s hijo/s 98% reflejándose en el análisis de regresión lineal múltiple que indican relación significativa entre el nivel educativo de las mamás y el cumplimiento de la inmunización. Concluyeron que los hallazgos muestran que un gran porcentaje de las madres en aquel país de Grecia vacunaron a sus hijos. Así mismo, elevado conocimiento sobre la inmunización se asoció con el nivel educativo de las mamás, pero sin embargo sigue habiendo un porcentaje de conocimiento bajo que se tiene que mejorar.

Contreras. et al. (15), 2021, Veracruz – México. Tuvo como objetivo “Establecer si el conocimiento determina en las actitudes de las madres, el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos menores de cinco años”. Realizaron una investigación descriptiva, de nivel correlacional, y 84 madres conformaron la muestra por convención, mediante la técnica de encuesta. Se encontró con mayor porcentaje un nivel medio de conocimiento con un 63%, en educación un 75% alcanzo el nivel secundario y 95% de las madres provenía de áreas rurales, en actitud

adecuada frente la vacuna se presentó un 97%. Concluyeron que el conocimiento mayor fue medio y una buena actitud materna, donde se aceptó la hipótesis, existiendo relación de las variables de estudio, modo que, a mayor conocimiento del esquema de inmunización en madres con hijos menores de 5 años, mayor actitud de aceptación hacia la aplicación de este.

Kyprianidou et al. (16), 2020, Chipre- Grecia. Este estudio tuvo como objetivo “evaluar el nivel de conocimientos de las madres chipriotas sobre determinados aspectos de la vacunación de sus hijos”. Su metodología fue por un estudio transversal, con enfoque de muestreo no probabilístico con 703 madres, mediante un cuestionario en línea. Utilizando el modelo de regresión logística múltiple dando como resultado “un total de 36% de madres con un nivel bajo de conocimiento sobre la vacunación, mientras que la tasa general de conocimiento correcto fue del 13.6%”. así mismo se identificó un 57% de madres retrasaron la vacunación de sus hijos por sugerencias de su pediatra, dentro de los factores sociodemográfico se descubrió que un conocimiento medio se asociaba con ingresos medios o altos, mientras que en el conocimiento alto se asociaba con tener educación superior y tener ingresos altos. Pero sin embargo la población tiene un 97% de aceptación de las vacunas y solo un pequeño 3% tenían desconfianza y no dejaron vacunar a sus hijos. Concluyendo que existe una gran cobertura de vacunación en Chipre, pero en conocimiento sobre la vacunación se debe mejorar.

Antecedentes nacionales

Rafael. (17) 2022, Chota. tuvieron como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 15 meses”. Se realizó un estudio transversal de alcance correlacional. Con muestra no probabilístico de 71 madres. Emplearon dos instrumentos un cuestionario y ficha de cotejo. Encontrándose un 69% de nivel medio de conocimiento acerca de las vacunas, también un 17%

con un nivel alto y con un nivel bajo un 14%. Por otro lado, en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones un 59% de las madres cumplieron y un 41% no cumplió con ello. En cuanto a las características sociodemográficas un 50% de las madres tenían tres hijos, y el 42% solo uno. En términos de nivel educativo, el 45% de las madres con educación superior no cumplió con el esquema, al igual que el 66.7% de las que solo contaban con educación primaria. Asimismo, el 43% de las madres que eran amas de casa no cumplió con las pautas de vacunación. Concluyeron que el incumplimiento del esquema de inmunización del niño menor de 15 años no es relacionado con el conocimiento de las madres.

Videla. (18), 2022, Lima. Tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en padres de niños de 0 a 12 meses en el Centro de Salud Julio C. Tello”. Realizaron un estudio transversal de tipo descriptivo con alcance correlacional, con muestra no probabilística de 131 participantes. Aplicando una encuesta de veinte preguntas sobre conocimiento de inmunizaciones y una lista de cotejo para ver el sí cumplían. Presentando un 70% de nivel medio de conocimiento sobre las inmunizaciones, un nivel alto de conocimiento 16%, y un nivel bajo de conocimiento un 14%. En lo que consta al cumplimiento el 94% cumplía con el calendario de inmunización y solo el 6% no cumplía. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre la vacuna no posee relación alguna con el cumplimiento del calendario de vacunas en el Centro de Salud Julio C. Tello.

Aguilar. (19), 2022, Lima. Tuvo como objetivo “hallar el vínculo existente del conocimiento de las madres acerca de inmunidad y la ejecución de calendario de vacunas en infantes menores de un año en el Centro de Salud Santiago Apóstol”. Realizando un estudio observacional, descriptivo con alcance correlacional, con una muestra censal de 56 madres.

Aplicaron dos instrumentos uno para evaluar el conocimiento y una ficha de evaluación para medir el cumplimiento del esquema de inmunización. Obteniendo 63% bajo de conocimiento, 23% medio y 14% alto. Así mismo en la adherencia del esquema, un 71% no cumplió con todas las vacunas y un 29% si cumplió. Concluyendo que existe una relación positiva fuerte entre sus dos variables.

Beltran.et al. (20), 2021, Barranca. La presente investigación tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menos de 2 años que asisten al Puesto de Salud Buena Vista Barranca”; realizaron un estudio descriptivo con alcance correlacional, a través la técnica de estudio no probabilístico de 92 madres. Aplicaron dos instrumentos, encuesta y lista de cotejo. Se encontró un 7% de madres con un bajo de conocimiento, 52% medio y un 33% con nivel alto. Así mismo, en el cumplimiento del calendario de vacunación, presentaron un 91% de madres que cumplieron, mientras que el 9% no lo hizo. Concluyendo, que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre inmunización y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 2 años que asisten al P.S Buena Vista por lo tanto se acepta la hipótesis.

Anto. (21), 2021, Lima. Tuvo como objetivo “determinar la relación entre el conocimiento que tiene las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 5 años en el establecimiento de salud Carlos Phillips, Comas”. Realizando un estudio cuantitativo con alcance correlacional, muestra no probabilística de 95 madres. Aplicaron dos instrumentos una encuesta de conocimiento de vacunación y un checklist para recopilar datos sobre la administración de vacunas. presentando un conocimiento deficiente un 23%, también un medio de conocimiento un 49% y solamente alcanzaron un elevado de conocimiento un 27%. Por otro

lado, en el cumplimiento de las vacunas por esquema se presentó un 46% de madres que cumplían con el esquema y un 55% no lo cumplían. Asimismo, entre las madres con un conocimiento limitado sobre las vacunas, el 68.2% no cumplió con las pautas establecidas en el calendario de vacunación. Concluyeron que existe asociación positiva entre sus dos variables.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

El ser humano inicia su proceso de conocimiento cuando establece una relación con su objeto de estudio que lo conlleva a la adquisición de un saber, en el cual va formando conceptos sobre los fenómenos reales que lo circundan, ya que penetra áreas de la realidad que le permiten comprender el mundo que le rodea. (22).

Tipos de conocimiento

Se distinguen cinco tipos principales de conocimiento: el intuitivo, que se adquiere de manera inmediata sin necesidad de razonamiento; el empírico, que se obtiene mediante la práctica y la experiencia cotidiana; el popular, transmitido de generación en generación sin basamento científico; el teórico, organizado de manera lógica y sistemática; y el científico, que se fundamenta en la observación, la experimentación y la aplicación del método científico para explicar y predecir fenómenos. Esta clasificación permite comprender que los diferentes tipos de conocimiento cumplen funciones complementarias en la vida humana, integrando tanto la experiencia práctica como la reflexión crítica y el rigor metodológico (23).

Niveles de conocimiento

Este se entiende como el grado de comprensión que adquiere una persona sobre un tema específico y se manifiesta en diferentes dimensiones. En primer lugar, el conocimiento sensible o sensorial se construye a partir de la experiencia directa con el entorno, utilizando los sentidos para captar percepciones, sensaciones y representaciones que permiten acumular información en la memoria y comprender aspectos concretos de la realidad. En segundo lugar, el conocimiento conceptual se basa en la capacidad humana de elaborar ideas abstractas y universales a través del lenguaje, utilizando símbolos y procesos cognitivos que posibilitan la construcción de significados comunes y la resolución de problemas de manera más reflexiva. Finalmente, el conocimiento holístico implica una visión integradora y global de los fenómenos, en la cual se consideran no solo sus elementos aislados, sino también las interacciones, procesos y contextos en los que se desarrollan, permitiendo así una comprensión más completa y profunda de la realidad (24).

Teoría del conocimiento

La teoría del conocimiento, también denominada epistemología, se ocupa del estudio crítico del origen, la naturaleza, los métodos y la validez del saber humano, diferenciándose de la gnoseología, que analiza el conocimiento desde una perspectiva más general. Esta teoría plantea tres aspectos fundamentales: la posibilidad de conocer, con corrientes como el escepticismo, que cuestiona la capacidad humana para alcanzar la verdad, y el dogmatismo, que sostiene la existencia de verdades evidentes; la naturaleza del conocimiento, concebida como la relación intencional y consciente entre sujeto y objeto, explicada desde enfoques como el idealismo y el realismo; y, finalmente, los medios para obtener conocimiento, entendidos como un proceso gradual que parte de la experiencia sensible, se consolida con el razonamiento abstracto y se perfecciona mediante el lenguaje, la escritura y la transmisión cultural a lo largo de la historia (25).

Inmunizaciones

La Organización Panamericana de la Salud nos dice que la inmunización es el proceso por el que una persona se hace resistente a una enfermedad, tanto por el contacto con ciertas enfermedades, o mediante la administración de vacunas, y así estas estimulan al sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona de infecciones o enfermedades. (26).

Tipo de inmunidad

Pasivo: se adquiere al transferir anticuerpos preformados, generalmente de una fuente externa, como la madre a través de la leche materna o mediante tratamientos con anticuerpos monoclonales. (27)

Activo: en este el sistema inmunológico produce anticuerpos respondiendo a la exposición de un patógeno o después de recibir una vacuna. Proporcionando una memoria inmunológica (27).

Vacuna

Es toda preparación destinada a generar inmunidad contra enfermedades estimulando una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva (28).

Cadena de frío

Se entiende como el conjunto de directrices que garantizan el adecuado almacenamiento y distribución de las vacunas desde el ámbito nacional hasta los centros de salud locales. Estas son almacenadas en temperaturas entre 2°C a 8°C las que son sensibles al congelamiento, al igual que las vacunas que contienen cepas víricas o liofilizadas se almacenan a temperaturas entre -15°C y -25°C. (29)

ESAVI (Evento Supuestamente Atribuido a Vacunación e Inmunización)

Es cualquier ocurrencia medica desfavorable o involuntario, hallazgo de laboratorio anormal, síntoma o enfermedad que sigue a la inmunización, que no necesariamente tenga relación con el uso de la vacuna, la cual será investigada si hay posible relación causal con la vacuna (30).

Tipos de vacunas

Vacuna conjugada: está compuesta por antígenos T-independientes que se conjugan de forma covalente a proteínas transportadoras o Carrier para convertirlos en antígenos T-dependientes con el objetivo que sean inmunógenos y generen memoria inmunológica (31).

Vacuna monovalente: es un preparado que contiene antígenos de un solo serotipo del microorganismo (31).

Vacuna bacteriana: está compuesta por bacterias, generalmente polisacáridos capsulares purificados, bien de forma aislada o conjugada con una proteína transportadora que aumenta su inmunogenicidad (32).

Vacunas inactivadas: están compuesta por virus o bacterias muertas que han perdido su capacidad de infectar, pero conservan la capacidad inmunogénica. Se obtiene tratando los antígenos vivos mediante procedimientos físicos o químicos que destruyen su infectividad sin afectar la inmunogenicidad. (33).

Vacunas vivas atenuadas: son un tipo de vacuna que utiliza microorganismos vivos que han sido debilitados o atenuados de manera que no causen la enfermedad. Conservando la capacidad inmunogénica y estimulan la inmunidad protectora. (33).

2.2.2. Cumplimiento

Este término se define como un acto o resultado de llevar a cabo o completar una tarea, también hace referencia a la finalización de un plazo o de un periodo de tiempo que se debe cumplir algo. El cumplimiento es una cuestión que encuentra presente en casi todas las ordenes de la vida, en lo laboral, personal, social, y político (34)

Cumplimiento del calendario de vacunación

Es un seguimiento, y plan de vacunación que establece una representación cronológica y secuencial, las cuales protegen contra enfermedades graves. Este cumplimiento es esencial para mantener la salud pública para asegurar el cumplimiento de toda la población como parte de la política nacional de vacunación e inmunización (35).

Importancia del proceso de inmunización

Las inmunizaciones son importantes ya que, protegen la salud, también contribuyen a la inmunidad colectiva, previniendo discapacidades y brotes de enfermedades altamente contagiosas. Teniendo como objetivo, aliviar la pobreza y mejorar el desarrollo humano, con especial énfasis en reducir la mortalidad infantil entre los niños menores de 5 años (36).

El MINSA ha establecido uno de los esquemas más completos de vacunación; estos incluyen 18 vacunas que protegen contra 28 enfermedades, abarcando desde el recién nacido hasta adultos mayores (37).

Características de las vacunas del esquema nacional de vacunación

Vacuna BCG: Bacilo de Calmet-Guérin. Vacuna de tipo debilitada, que protege contra la bacteria *Mycobacterium bovis*, previene la tuberculosis grave en niños, meningitis diseminada. Se administra 0.1 ml al neonato al principio de 24 horas de existencia, con un peso igual o mayor a mil quinientos gramos en el suceso de no recibir en las primeras 24 horas se le aplicará una dosis antes del primer año de vida, si este no es completado antes de la fecha, se podrá administrar hasta los 5 años exactos, con su previo descarte de TBC. La vía de administración es intradérmica, aplicada en el hombro. Los efectos adversos que deja en un bulto pequeño enrojecido en las 24hrs y 48 horas, continuo a una llaga oscura. Está contraindicado en enfermedades infecciosas, como sarampión y varicela, reacción dermatológica severa en el área de aplicación, inmunodeficiencia. (38)

Vacuna contra Hepatitis B (HvB): vacuna de tipo inactivada, protege de infecciones por el virus de la hepatitis B. Se le colca 0.5ml al RN al inicio de las 12 horas de RN y máximo hasta las primeras 24 horas, con excepción de alumbramientos domiciliarios que se permite en neonatos con 7 días. Los neonatos de 4 meses a 7 años exactos mostrando efectos adversa a la vacuna pentavalente se le completará su 2da y 3era dosis. Por otro lado, los niños mayores de 7 a 15 años que no adquirieron ninguna dosis dentro de los primeros 7 años deber recibir sus 3 dosis con el esquema primario. La vía de administración es IM. Los posibles efectos adversos son dolor, eritema, malestar general, cefalea, fatiga o irritabilidad. Está contraindicado en personas con hipersensibilidad conocida a cualquier componente. (39).

Vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib): esta vacuna es de tipo combinada inactivada, previene contra la influenza tipo b, difteria, tétano, hepatitis B, tos ferina. La administración se da en tres dosis de 0.5ml a los 2m, 4m y 6, meses respectivamente en intervalos de 2 meses antes de cumplir 1 año. En el caso no hayan completado las 3 dosis, no se reiniciará el esquema solo se completará teniendo en cuenta el intervalo mínimo. Si no se vacuno antes del año se podrá vacunar hasta los 7 años 0 día. La vía de administración es IM. Probables efectos adversos que se experimenta en las 48 horas después de la vacunación son el dolor, enrojecimiento, irritabilidad, fiebre. Está contraindicado reacción alérgica en dosis previas de la vacuna o sus componentes. (40).

Vacuna toxoide diftrotétano pediátrico (DT): esta vacuna es de tipo inactivada, previene enfermedades graves como la difteria y tétanos, en niños que presentan reacción adversa severa como anafilaxia a la vacuna pentavalente. Se administra 0.5ml con espera de 2 meses entre dosis. La espera mínima es de 4 semanas en zonas de complejo acceso y situaciones de riesgo epidemiológico, sin ninguna excepción se reinicia la vacunación. En casos de historial de RAM, aplicar 2 dosis según esquema (18m y 4 años). Vía de la administración es IM. Posible efecto adverso será dolor, enrojecimiento, edema. Está contraindicado en reacción alérgica a previas dosis de vacuna y sus componentes. (41).

Vacuna contra Haemophilus tipo B (Hib) es una vacuna es de tipo inactivada, previene neumonía, meningitis, otitis media. También está indicada para niños que presentan alergia a la vacuna pentavalente, adultos trasplantados, esplenectomizados y con anemia drepanocítica. Se administra 0.5ml aplicando 2 dosis con el intervalo de dos meses. En casos de historial de RAM, se aplicará 2 dosis según esquema (18m y 4 años). Vía de la administración es IM. Probables

efectos adversos son el dolor, enrojecimiento, inflamación en el sitio de aplicación, fiebre. Contraindicado en reacción alérgica a dosis previa a la vacunación. (41).

Vacuna contra el Rotavirus: es una vacuna es de tipo atenuado, previene de la enfermedad diarrea por Rotavirus. La administración consta de 2 dosis de 1.5 ml, iniciando a los 2 y 4 meses la edad máxima de aplicación de las 2 dosis es hasta los 8 meses exactos con 2 meses de espacio de cada dosis. Vía de administración oral, en caso si el niño escupe o regurgita no se vuelve a dar. Probables efectos adversos como fiebre, diarrea, vómitos e irritabilidad. Se contraindica en niños con inmunodeficiencia primaria y niños con madres que han recibido inmunosupresoras. (42).

Vacuna antineumocócica: esta vacuna es de tipo conjugada, previene enfermedades como neumonías, meningitis, sepsis, otitis y sinusitis. La administración consta de 3 dosis de 0.5ml, iniciando a los 2m, 4m y 12m, en caso de no haber recibido entre los 12 y 23 meses se le aplicara dos dosis con un espacio mínimo de un mes. Niños de 2 a 4 años que no recibieron ninguna dosis, se le aplicara una dosis única. La vía de administración es IM. Probables efectos adversos como dolor, eritema, fiebre, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarrea, reacción cutánea. Se contraindica en hipersensibilidad cutánea a los componentes de la vacuna incluida el toxoide de la difteria. (43).

Vacuna antipolio inactivada (IPV) esta vacuna es de tipo virus inactivado, previene la poliomielitis. Se administra 4 dosis de 0.5ml, a los 2m, 4m, 6m, y 18m, en caso de interrupción de la vacunación no se reiniciará, en un suceso de brotes epidemiológico se dará una dosis más de la vacuna. La vía de administración es IM. En probables efectos aversos tendremos dolor en el sitio

de vacunación. Contraindicado en reacciones alérgicas a dosis previa de la vacuna o componentes. (44).

Vacuna antipolio oral de poliovirus (APO) esta vacuna es de tipo atenuado, previene la poliomielitis. Se administra 2 gotas a los 4 años como 2do refuerzo. La administración es por vía oral, en caso si menor escupe o regurgita la vacuna, se dará una dosis de remplazo. Las probables reacciones adversos son raros, ya que esta vacuna es segura. Contraindicado en inmunodeficiencia personal o en el núcleo familiar o con tratamiento de inmunosupresores. (45).

Vacuna influenza pediátrica: esta vacuna contiene cepas de virus fraccionados de tipo inactivado, incluyen cepas de influenza tipo H1N1, H3N2 y influenza tipo b. Se administra 0.25ml a los 6m, 7m, 12m y 2 años a mayores de 3 años se le aplica 0.50ml, siendo la vacunación anualmente. La administración se da por vía IM. En probables reacciones adversas tendremos dolor, enrojecimiento, edema, induración, fiebre, malestar general y mialgias. Contraindicado en antecedentes de anafilaxia a dosis previa de la vacunación o sus componentes, alergia a la proteína de huevo y lactantes menores de 6 meses de edad. (46).

Cuidados post vacunales

Los efectos post vacunales que en su mayoría se presenta de forma leve, los cuales actúan de diferente intensidad y duración en cada persona. Por ello se brindan indicaciones para el alivio y la disminución (47).

En la inflamación y enrojecimiento se le recomienda colocar compresas frías o tibias en la zona por 15 minutos, favoreciendo a la reducción de la inflamación y el enrojecimiento (38).

En la fiebre, irritabilidad, malestar y dolor se le recomienda mantener al niño en reposo, en un ambiente ventilado, hidratación constante. Administración de antipiréticos, preferentemente paracetamol en suspensión de 100mg/ml si la temperatura es mayor a 38° C, se le administrara 2 gotas por kilogramo de peso, cada 6 horas durante 24 o 48 horas (47).

En la diarrea y vómitos se le recomienda dar líquidos a voluntad, si es menor de 6 meses continuar con la lactancia materna a libre demanda, al igual si el consumo es de alimentos sólidos, se le dará de forma normal, según tolerancia (47).

El calendario nacional de inmunización establece que los menores de un año deben recibir las siguientes vacunas: al nacer, BCG y HVB monodosis; a los 2 meses, primera dosis de pentavalente, antipolio inyectable IPV, rotavirus y antineumocócica; a los 4 meses, segunda dosis de pentavalente, antipolio inyectable IPV, rotavirus y antineumocócica; a los 6 meses, tercera dosis de pentavalente, antipolio inyectable IPV y primera dosis de influenza; y a los 7 meses, segunda dosis de influenza. Para niños mayores de 1 año: a los 12 meses, primera dosis de SPR, tercera dosis de antineumocócica, vacuna contra la varicela (dosis única) y primera Influenza pediátrica; a los 15 meses, Antiamarílica (dosis única); a los 18 meses, primer refuerzo de DPT, primer refuerzo de antipolio inyectable IPV y segunda dosis de SPR. Los niños de 2, 3 y 4 años deben recibir anualmente la primera Influenza pediátrica, y específicamente a los 4 años, se administra el segundo refuerzo de DPT y segundo refuerzo de antipolio oral. (48)

Teoría de promoción de la salud de Nola J. Pender

Esta teórica se centra en el aprendizaje de las personas que deben tener la capacidad y la responsabilidad de tomar control de sus decisiones sobre su propia salud y adoptar comportamientos saludables. También nos dice que la motivación es un factor clave para adoptar estos comportamientos, al igual que la educación y participación en promoción de su propia salud teniendo un enfoque preventivo, considerando los factores individuales (la percepción de la salud y su motivación), factores ambientales (el apoyo social y el acceso a recursos), que influyen en los comportamientos saludables. Enfocándose en la búsqueda de la calidad de vida en las personas. (49).

Los metaparadigmas:

Persona: se centra la individualidad y la singularidad de cada persona. Sirve para recordar que cada persona tiene necesidades y características por su propio patrón cognitivo – conductual y sus factores variables (49).

Enfermería: se enfoca en la práctica de la enfermería como un proceso de cuidado y apoyo. Sirve para destacar la importancia del papel de la enfermería en la promoción de la salud y el bienestar, ya que constituyen el primer agente encargado de motivación hacia los usuarios (49).

Salud: se considera un estado de bienestar físico, mental y social. Sirve para enfatizar la importancia de abordar la salud de manera íntegra y no solo enfocándose en la ausencia de la enfermedad (49).

Entorno: se presentan las interacciones entre factores cognitivos – perceptuales y los factores modificados que influye sobre la aparición de conductas promotoras de la salud (49).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año en el PS Portada del Sol Lima Perú 2025.

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año en el PS Portada del Sol Lima Perú 2025.

2.3.2. Hipótesis específica

- Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión importancia de la vacuna con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año
- Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión importancia de la vacuna y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año.
- Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión efectos adversos y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Esto se hizo mediante método hipotético-deductivo. Este parte de un problema que propone una hipótesis la cual se admitirá o rechazará según sea la contrastación de esta, para deducir y conseguir conocimientos ligado a fenómenos particulares. siendo el objetivo de extender dicho conocimiento de un campo más amplio (50).

3.2. Enfoque investigativo

Fue de enfoque cuantitativo, porque en ella se utilizó la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y confía en la numeración, conteo y el uso de estadísticas para establecer con exactitud patrones, relaciones y regularidades de los datos recopilados (51).

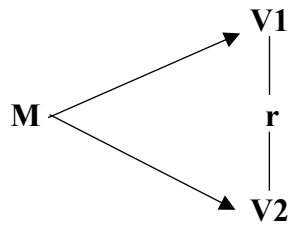
3.3. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo aplicada, ya que se centró en la resolución de problemas en un contexto determinado, buscando la aplicación de conocimientos, desde una o varias áreas especializadas, con el propósito de implementarlos de forma práctica, para satisfacer necesidades concretas, proporcionando soluciones a problemas sociales y productivos. (52)

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del estudio fue no experimental al no manipular las variables, solo se observaron situaciones existentes; de corte transversal ya que los datos recogidos se dieron en un solo instante o tiempo único, de tipo correlacional al buscar la relación que existe entre las variables del estudio (53)

Esquema del tipo de estudio



Donde:

M es la muestra: madres de niños menores de 12 meses en la P.S Portada del Sol.

V1 es la primera variable correlacional: Nivel de conocimiento de madres sobre las vacunas.

V2 es la segunda variable correlacional: Cumplimiento del calendario de vacunas de niños menores de un año.

R es el coeficiente correlaciona de las variables: Nivel de conocimiento de madres sobre las vacunas y cumplimiento del calendario de vacunas de niños menores de un año.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La población estuvo constituida por 80 madres de niños menores de 1 año que se atienden el P.S. Portada del Sol.

Muestra:

La muestra de estudio fue censal, compuesta por ochenta mamás con hijos menores de un año que reciben atención en el P.S. Portada del Sol.

Criterios de inclusión:

- Madres con hijos menores de un año
- Madre que firme el consentimiento informado
- Madres que realizan o no con el calendario de vacunación

Criterio de exclusión:

- Madres que no vivan en la jurisdicción
- Madres que no desea firmar el consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Nivel de conocimiento sobre inmunización de las madres.	El conocimiento se refiere al grado de comprensión y familiaridad que una persona tiene sobre un tema o área específica. Puede variar desde un conocimiento sensible, conceptual y holístico, donde la persona llega a tener un conocimiento profundo y detallado. (22)	La cantidad de información que tiene la madre sobre las vacunas, dosis por edad, protección contra enfermedades prevenibles con vacunas, efectos adversos, cuidados post vacunales.	Generalidades de la vacuna	<ul style="list-style-type: none"> – Concepto de inmunización – Definición de vacuna – Vacuna administrada según edad 	Ordinal	Alto (12-16)
			Importancia de las vacunas	<ul style="list-style-type: none"> – Prevención de enfermedades – Beneficios de la vacuna 		Medio (6-11)
			Efectos adversos de las vacunas	<ul style="list-style-type: none"> – Reacción adversa a las vacunas – Acciones ante los efectos adversos 		Bajo (0-5)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa	
Cumplimiento del calendario de vacunación	Es un seguimiento, y plan de vacunación que establece una representación cronológica y secuencial, las cuales protegen contra enfermedades graves. Este cumplimiento es esencial para mantener la salud pública para asegurar el cumplimiento de toda la población como parte de la política nacional de vacunación e inmunización. (25)	Hace referencia al comportamiento pertinente de la progenitora con el cumplimiento del esquema de inmunización conforme a los años de su menor hijo.	Verificación del calendario de vacunación	BCG	Nominal	No cumple (0)	
				HvB			Si cumple (1)
				IPV			
				PENTAVALENTE			
				NEUMOCOCO			
ROTAVIRUS							
INFLUENZA							

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Esta se implementó para la recopilación de información, que fueron a través de encuestas con el propósito de crear un contacto directo con las participantes que serán fuente de información. Así mismo se empleó una lista de cotejo considerando el calendario de inmunización de cada menor y se verificó si cumple o no cumple con la aplicación de las vacunas. por lo cual se estaría aplico la técnica observacional que identifico si las madres realizan el cumplimiento secuencial del calendario de inmunización; debido a que los datos son registrados en el carnet de vacunación y en el HISMINSA (Sistema de Información de Salud del Ministerio de Salud).

Descripción de instrumento

Cuestionario de conocimiento sobre inmunizaciones

Se utilizó un instrumento adaptado por Gabriel et. al. en el 2022, que es politómico y dicotómico, incluye 16 preguntas cerradas que miden el conocimiento de las madres sobre la vacunación, de las cuales incluyen concepto sobre el calendario de vacunación, la administración según edad, reacciones adversas, cuidados post vacunación, contradicciones. (54)

Para la puntuación de sus dimensiones se toma en cuenta lo siguiente:

- Alto (12-16)
- Medio (6-11)
- Bajo (0-5)

Lista de cotejos del cumplimiento del esquema de vacunación

En esta se empleó la técnica de la observación y el instrumento fue la lista de cotejo con la evaluación del calendario de vacunación que consta de 14 ítems siendo las vacunas regulares según Norma Técnica N° 196-MINSA/2022/DGIESP. (41)

Para la puntuación se verificará si cumple o no cumple los cuales serán:

- Cumple (1)
- No cumple (0)

3.7.2. Validación

Validación del instrumento 1

Este cuestionario fue adecuado según Gabriel y colaboradores en el 2022, para medir la variable de conocimiento, a través del cuestionario que fue revisado y validado por 5 jueces expertos. Además, encontraron validez según la prueba binomial que aplicaron, hallándose un valor de p con 0.00352, lo cual nos indica que es un instrumento eficiente para su ejecución. (54)

Validación del instrumento 2

En la ficha de cotejo no fue necesario la validación ya que solo se verificará los carnets de vacunación, si las madres cumplieron o no con el esquema completo según la edad del menor de acuerdo con la Resolución Arbitral N°196-MINSA /2022/DGIESP redactada por el Ministerio de Salud del Perú (55).

3.7.3. Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento 1

La confiabilidad del instrumento “Conocimiento de las madres sobre las vacunas” se midió por método de coeficiente de Kruder Richardson, hallando como resultado un 0.7016 indicando como una aceptable confiabilidad. (54)

Confiabilidad del instrumento 2

Para el uso de la lista de cotejo no se aplicará la confiabilidad, ya que nos basamos en la Norma Técnica del programa nacional de Inmunizaciones, que es un documento legal aprobado por el decreto del Ministerio de Salud N°196-MINSA/2022/DGIESP y respaldo por el Estado del Perú. (55)

3.8. Procesamiento de análisis de datos

La investigación pasó por un proceso de revisión por el comité de ética de la universidad, una vez obtenido el permiso, se realizó un documento para la autorización del P.S Portada del Sol, para aplicar el cuestionario y la ficha de cotejo a las progenitoras con hijos menores de un año que acuden los controles de Crecimiento y Desarrollo. Se solicitó a través del consentimiento informado la participación en la investigación Ya teniendo los datos recolectados se procesó y analizó en el programa SPSS 26, identificando patrones de relación entre variables de estudio, generando los resultados en las tablas y gráficos estadísticos simplificando su modo de descripción, para la prueba de las hipótesis se empleó la prueba Chi cuadrado de Pearson.

3.9. Aspectos éticos

Dentro de la investigación se fundamentó en los principios básicos de bioética.

- Autonomía: Se respetó la decisión de participar en el estudio mediante un consentimiento informado.
- Beneficencia: La aplicación del trabajo de investigación se hizo en beneficio a las progenitoras con hijos menores de un año.
- No maleficencia: el estudio no provocó dolor o sufrimiento o daño al público objetivo.
- Justicia: El cuestionario se aplicó de igual forma sin diferencia alguna a los distintos encuestados con respeto y cordialidad.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de las madres con hijos menores de un año.

Variables (n=80)	<i>f</i>	%
Edad		
18 a 20	4	5,0
21 a 25	17	21,3
26 a 30	22	27,5
30 a más	37	46,3
Número de hijos		
Uno	39	48,8
Dos	26	32,5
Tres	13	16,25
Más de cuatro	2	2,5
Grado de instrucción		
Primaria	6	7,5
Secundaria	33	41,3
Superior	41	51,3
Ocupación		
Empleo estable	33	41,3
Empleo inestable	6	7,5
Ama de hogar	40	50,0
Estudiante	1	1,25
Ingreso económico		
Menor al sueldo básico	5	6,3
Sueldo básico (1.200)	14	17,5
Mayor al sueldo básico	21	26,3
No trabaja	40	50,0

La mayoría de las madres encuestadas tiene 30 años o más (46,3%), un solo hijo (48,8%), nivel educativo superior (51,3%), y desempeña principalmente el rol de ama de casa (50%). Sin

embargo, el 40% no trabaja y solo el 17,5% percibe un sueldo básico, lo que indica predominio de condiciones económicas limitadas en este grupo.

Tabla 2. Tabla cruzada de nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año.

Conocimiento	Cumplimiento del calendario de vacunación				Total	
	Cumple		No cumple		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Bajo	0	0,0	26	32,5	26	32,5
Medio	31	38,8	4	5,0	35	43,8
Alto	19	23,8	0	0,0	19	23,8
Total	50	62,5	30	37,5	80	100,0

El análisis descriptivo muestra ninguna madre con conocimiento bajo cumplió con el calendario de vacunas; mientras que, todas las madres con conocimiento alto sí cumplieron. Esto indica que, a mayor conocimiento, mayor es la probabilidad de que las madres aseguren la vacunación completa de sus hijos.

Tabla 3. Tabla cruzada del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades de la vacuna y cumplimiento del calendario de vacunas, madres con menores de 1 año.

Dimensión generalidades de la vacuna	Cumplimiento del calendario de vacunación				Total	
	Cumple		No cumple		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Bajo	0	0,0	26	32,5	26	32,5
Medio	35	43,8	4	5,0	39	48,8
Alto	15	18,8	0	0,0	15	18,8
Total	50	62,5	30	37,5	80	100,0

El análisis de la tabla evidencia que el 43,8% de las madres con conocimiento medio sobre generalidades de las vacunas cumplió con el calendario de vacunas. En contraste, todas las madres con conocimiento bajo se ubicaron en el grupo de incumplimiento. Estos resultados resaltan que

un mayor conocimiento sobre las vacunas favorece significativamente el cumplimiento del esquema de inmunización.

Tabla 4. Tabla cruzada del nivel de conocimiento en su dimensión importancia de la vacuna y cumplimiento del calendario de vacunas, madres con menores de 1 año.

Dimensión importancia de la vacuna	Cumplimiento del calendario de vacunación				Total	
	Cumple		No cumple		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Bajo	0	0,0	14	17,5	14	17,5
Medio	17	21,3	16	20,0	33	41,3
Alto	33	41,3	0	0,0	33	41,3
Total	50	62,5	30	37,5	80	100,0

El análisis revela que, en el grupo con nivel medio, el cumplimiento es casi igual (21,3% cumple y 20% no cumple), lo que sugiere que solo una convicción sólida sobre la importancia de la inmunización garantiza el cumplimiento total. Estos resultados resaltan que fortalecer la percepción positiva sobre la importancia de las vacunas en las madres es clave para mejorar la cobertura y adherencia al calendario de vacunación infantil.

Tabla 5. Tabla cruzada del nivel de conocimiento en su dimensión efectos adversos de la vacuna y cumplimiento del calendario de vacunas, madres con menores de 1 año.

Dimensión efectos adverso	Cumplimiento del calendario de vacunación				Total	
	Cumple		No cumple		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Bajo	0	0,0	10	12,5	10	12,5
Medio	26	32,5	20	25,0	46	57,5
Alto	24	30,0	0	0,0	24	30,0
Total	50	62,5	30	37,5	80	100,0

El análisis de la tabla muestra que, en el grupo con conocimiento medio, el cumplimiento es del 32,5%. Estos resultados indican que, a mayor conocimiento sobre los efectos adversos, probablemente entendidos en su contexto real y no como motivo de temor, mayor es la adherencia al esquema de vacunación, lo que resalta la importancia de brindar información clara y adecuada sobre este aspecto para mejorar la cobertura vacunal infantil.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año, 2025

		Cumplimiento del calendario de vacunación
Nivel de conocimiento sobre inmunización	Chi-cuadrado	64,884
	df	2
	Sig.	0,000

1. Toma de decisión

El estudio a través del test de chi cuadrado ($\chi^2=64.884$, $p=0.000$) evidenció una correlación estadísticamente relevante entre el grado de conocimiento sobre la inmunización y la observancia del calendario de inmunización. Esto señala que, a mayor comprensión de la relevancia y el protocolo de vacunación, mayor es la posibilidad de que se respeten correctamente las dosis establecidas, mientras que niveles de conocimiento bajo están vinculados con incumplimientos o demoras.

Hipótesis específica 1

Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión importancia de la vacuna con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año., 2025

		Cumplimiento del calendario de vacunación
Generalidades de la vacuna	Chi-cuadrado	64,684
	df	2
	Sig.	0,000

1. Toma de decisión

El estudio estadístico utilizando la prueba de chi cuadrado ($\chi^2=64.684$, $p=0.000$) mostró una correlación estadísticamente relevante entre el conocimiento de las generalidades de la inmunización y la observancia del calendario de inmunización. Esto indica que una mayor comprensión de elementos fundamentales de la vacunación, tales como su relevancia, estructura y ventajas, se vincula con un mayor cumplimiento con el calendario de vacunación.

Hipótesis específica 2

Tabla 8. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión importancia de la vacuna y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año., 2025

		Cumplimiento del calendario de vacunación
Importancia de las vacunas	Chi-cuadrado	44,832
	df	2
	Sig.	0,000

1. Toma de decisión

El estudio de chi cuadrado ($\chi^2=44.832$, $p=0.000$) señala una conexión estadísticamente relevante entre la percepción acerca de la relevancia de las vacunas y el acatamiento del calendario de inmunización. Esto implica que, cuando las madres entienden la importancia de las vacunas para prevenir enfermedades, suelen seguir con mayor regularidad el programa de vacunación preestablecido.

Hipótesis específica 3

Tabla 9. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión efectos adversos y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año, 2025

		Cumplimiento del calendario de vacunación
Efectos adversos de las vacunas	Chi- cuadrado	31,768
	df	2
	Sig.	0,000

1. Toma de decisión

El estudio a través del test de chi cuadrado ($\chi^2=31.768$, $p=0.000$) revela una relación estadísticamente relevante entre la percepción de los efectos secundarios de las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación. Esto señala que las convicciones o miedos vinculados a los efectos adversos de las vacunas inciden en la elección de adherirse o no al programa de inmunización.

4.1.3. Discusión de resultado

Los resultados de esta investigación corroboran la correlación estadísticamente relevante entre el conocimiento materno sobre las vacunas y la observancia del calendario de vacunas en niños menores de un año ($\chi^2=64.884$, $p=0.000$), resultados que concuerda con numerosos estudios anteriores y encuentra apoyo teórico en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender, especialmente en lo concerniente a la educación como elemento crucial para la adopción de conductas saludables.

Los resultados logrados coinciden con los descubrimientos de Mohd et al. (2024) en Malasia, quienes determinaron que la formación de los padres y los ingresos familiares están vinculados con los saberes y hábitos de vacunación, con el 97,8% de los participantes en la encuesta finalizando el calendario de vacunación. De manera similar, Giannakou et al. (2021) en Grecia informaron que el 98% de las madres daban la vacunación a sus hijos, con una calificación media de conocimientos de 11, lo que señala un alto nivel de conocimiento en torno a la vacunación infantil, particularmente entre las madres con educación superior. Estos descubrimientos a nivel mundial fortalecen la universalidad de la conexión entre el conocimiento y el cumplimiento de las vacunas, sin importar el entorno cultural. No obstante, los hallazgos difieren parcialmente de los de Sigdel et al. (2023) en Nepal, donde únicamente el 19,2% de los participantes tenía un buen conocimiento de las vacunas y solo el 66,8% de los niños estaban totalmente protegidos. Esto sugiere que factores socioeconómicos y de disponibilidad de servicios pueden alterar esta relación entre el conocimiento y el cumplimiento en diversos contextos.

Las investigaciones nacionales muestran resultados diversos que potencian el debate. En Chota, Rafael (2022) descubrió que el 69% de las madres tenía un conocimiento medio y el 59.2% satisfacía el esquema. Sin embargo, determinó que no había correlación entre ambas variables, en

contraposición a nuestros hallazgos. Esta divergencia podría justificarse por variaciones metodológicas, tamaño de la muestra o rasgos específicos de la población. Por otro lado, Videla (2022) reportó hallazgos parecidos a los nuestros, hallando una fuerte correlación positiva entre los saberes maternos y la observancia del calendario. Beltrán y colaboradores (2021) también corroboraron una relación relevante con el 91% de cumplimiento y predominio de conocimiento medio (52%); mientras que, Anto (2021) detectó una asociación positiva, aunque escasa, con apenas el 45,3% de cumplimiento, lo que demuestra la variabilidad regional en esta relación.

Los hallazgos se apoyan firmemente en los postulados de Pender, quien subraya que la formación y la habilidad de los individuos para ejercer dominio sobre sus propias decisiones de salud son factores esenciales para adoptar conductas saludables. En nuestra investigación, las dimensiones analizadas (generalidades de la vacuna, relevancia y efectos secundarios) son elementos educativos que, de acuerdo con Pender, son factores personales que impactan en la percepción de la salud y la motivación para adoptar acciones preventivas.

La relación estadísticamente relevante entre todas las dimensiones del conocimiento y el cumplimiento indica que intervenciones educativas integrales, enfocadas en el entendimiento básico, la percepción de beneficios y la gestión de inquietudes sobre efectos secundarios, pueden mejorar la adherencia a las vacunas.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. – Hubo relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del esquema de vacunas (Chi cuadrado=64,884; p=0,000). Los resultados señalan que, con mayor conocimiento de las madres acerca de la inmunización, se realiza un mayor cumplimiento del calendario de vacunas.

Segunda. – Se especifico relación entre generalidades de la vacuna y el cumplimiento del esquema de inmunización (Chi cuadrado=64,684; p=0,000). Los hallazgos indican que las madres con mayor entendimiento acerca de las generalidades de la vacuna suelen adoptar actitudes más positivas hacia la observancia del calendario de vacunas.

Tercera. – Se identifica relación entre importancia de la vacuna y el cumplimiento del esquema de inmunización (Chi cuadrado=44,832; p=0,000). Los resultados señalan que las madres con mayor entendimiento de la relevancia de la vacuna muestran un cumplimiento total del calendario de vacunas.

Cuarta. – Se estableció relación entre los efectos adversos de las vacunas y el cumplimiento del esquema de inmunización (Chi cuadrado=31,768; p=0,000). Los resultados señalan que las madres con mayor entendimiento de los efectos nocivos de las vacunas muestran actitudes más proactivas hacia la observancia del calendario de vacunas.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda diseñar e implementar programas educativos integrales sobre inmunización dirigidos específicamente a madres de menores de un año, utilizando metodologías participativas y materiales didácticos adaptados a diferentes niveles educativos, con el objetivo de fortalecer el conocimiento materno como estrategia fundamental para mejorar la adherencia al calendario de vacunación.
- Desarrollar material educativo específico sobre conceptos básicos de vacunación (qué son las vacunas, cómo funcionan, tipos de vacunas) mediante talleres informativos, folletos ilustrativos y sesiones demostrativas en los establecimientos de salud, garantizando que las madres comprendan claramente los fundamentos de la inmunización antes de iniciar el esquema vacunal.
- Implementar estrategias de comunicación efectiva que enfatizen los beneficios y la importancia crítica de las vacunas para la salud infantil, incluyendo testimonios de casos exitosos, estadísticas de prevención de enfermedades y explicaciones claras sobre las consecuencias de no vacunar, para motivar a las madres a mantener el cumplimiento completo del calendario.
- Establecer protocolos estandarizados de información sobre efectos adversos de las vacunas, brindando orientación clara y oportuna sobre reacciones esperadas versus signos de alarma, manejo domiciliario de efectos leves, y canales de comunicación directa con el personal de salud para resolver dudas y miedos que puedan comprometer la continuidad del esquema vacunal.

REFERENCIAS

1. UNICEF. El Estado Mundial de la Infancia 2023: Para cada infancia, vacunación. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2023. [Internet]. [Consultado el 26 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2023>
2. UNICEF. La vacunación infantil en América Latina y el Caribe registra el mayor descenso mundial de la última década. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2022. [Internet]. [Consultado el 26 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-vacunacion-infantil-en-america-latina-y-el-caribe-registra-el-mayor-descenso-mundial-de-la-ultima-decada>
3. Organización Mundial de la Salud, UNICEF. Los niveles mundiales de inmunización infantil se estancan en 2023, lo que deja a muchos sin una protección vital. Ginebra; 2024 [Internet]. [Consultado el 26 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2024-global-childhood-immunization-levels-stalled-in-2023-leaving-many-without-life-saving-protection>
4. Organización Instituto Nacional de Estadística e Informática. Resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2024 [Internet]. Lima: INEI; 2025 [Consultado el 04 de septiembre del 2025]. Disponible en https://proyectos.inei.gob.pe/files/WEB_ENDES/INFORME_PRINCIPAL/2024/INFORMES_PRINCIPALES_2024.pdf
5. Instituto de Nacional de Estadísticas e Informática – Estadística Demográfica y de salud familiar. Salud Infantil 2021. [Internet]. [Consultado el 26 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3098346/Salud%20Infantil%20%28Parte%203%29.pdf>

6. Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria por riesgo elevado de brote de poliomielitis y sarampión en los departamentos de Amazonas, Arequipa, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali y la Provincia Constitucional del Callao, Decreto Supremo n° 013-2023-SA. Publicado en el diario oficial El Peruano, 25 de mayo del 2023.

7. Ministerio de Salud. - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Alerta Epidemiológica 2024. [Internet]. [Consultado el 26 de septiembre del 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://app.inr.gob.pe:444/media/html/transparencia/Epidemiologia/alertas%20epidemiologicas/2024/AE_CDC_005_2024.pdf

8. Ministerio de Salud. - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Vigilancia Epidemiológica de Sarampión y Rubeola 2021. [Internet]. [Consultado el 26 de septiembre del 2024]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2023/SE062023/03.pdf>

9. Madrid Y. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 1 año Puesto de Salud Daniel Alcides Carrión Lima, 2022. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/110849>

10. Encalada P. Nivel de conocimiento y actitud de las madres respecto a las Vacunas en niños menores de un año del C.S mirones 2021. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5759/T061_73173469_T.pdf?isAllowed=y&sequence=1

11. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este. Mapa de límites sectoriales del Puesto de Salud Portada del Sol [Internet]. Lima: DIRIS Lima Este; [citado 2025 Jun 19]. Disponible en: https://www.dirislimaeste.gob.pe/virtual/RD_y_mapas/RIS%20LA%20MOLINA%20-%20CIENEGUILLA/Mapas/PS%20PORTADA%20DEL%20SOL.pdf
12. Mohd Mohd Baharudin JA, Mohd Zain MR, Taib F, Abd Hamid IJ. Knowledge and practice of childhood immunisation among parents in Kelantan, Malaysia: a cross-sectional study. *Malays Fam Physician*. 2024;19(1):6. doi:10.51866/oa.202
13. Sigdel B, Jin Y, Dhakal P, Luitel T, Ghimire PK, Wasti SP. Factors affecting on compliance of childhood immunization in Ilam District of Nepal: a case-control study. *Dialogues Health*. 2023;2:100140. doi:10.1016/j.dialog.2023.100140
14. Giannakou K, Kyprianidou M, Hadjikou A, Nicolaou C, Papageorgiou A, Markoulli M, et al. Knowledge of mothers regarding children's vaccinations in Greece: an online cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2021;21(1):2119. doi:10.1186/s12889-021-12179-5
15. Contreras M, López O, Vázquez S, Ibarra E, Fernández M. Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación. *Rev. Mex Med. Forense* [Internet]. 2022;7(1): 39-55. [Consultado el 6 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103542>
16. Kyprianidou M, Tzira E, Galanis P, Giannakou K. Knowledge of mothers regarding children's vaccinations in Cyprus: a cross-sectional study. *PLoS One*. 2021;16(9):e0257590. doi:10.1371/journal.pone.0257590
17. Rafael N. Nivel de conocimiento materno sobre las vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 15 meses. Centro de Salud Patrona de Chota. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Chota: Universidad Nacional de Cajamarca 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6010>

18. Aguilar B. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en padres de niños de 0 a 12 meses – Centro de Salud Julio C. Tello, 2022. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal 2024. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8905>
19. Aguilar L. Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 1 año, en el centro de salud “Santiago Apóstol - 2022 [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8146>
20. Beltran J, Rojas J. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, Puesto de Salud Buena Vista Barranca. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca, 2020. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/item/64685c0e-eb79-41af-927a-3b3a645c0c15>
21. Anto J. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el establecimiento de salud Carlos Phillips, Comas - 2022. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades 2022. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/708>
22. Epilona J. Conocimiento. [Internet] Concepto. [Consultado el 13 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>
23. Quintero-López P, Zamora-Omaña OL. Tipos de conocimiento. Prepa1 [Internet]. 2020. [Consultado 2025 agosto del 2025]; 2(4):23-4. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124>
24. Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. [Internet]. 2017. [Consultado el 13 de octubre del 2024]. Disponible en: chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf

25. V. Ramírez Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009. [Consultado 2025 agosto del 2025; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
26. Organización Mundial de la Salud. Vacunación e inmunización. [Internet]. [Consultado el 13 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
27. ASAC Pharmaceutical Immunology. Tipos de Inmunidad. [Internet]. [Consultado el 13 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://laboratoriosapi.com/articulo/tipos-de-inmunidad/>
28. Estado Peruano. Qué es una vacuna. [Internet]. [Consultado el 13 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/12314-que-es-una-vacuna>
29. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. Cadena de frío [Internet]. [Consultado el 13 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/inmunizaci%C3%B3n/cadena-frio>
30. Instituto de Salud Pública de Chile. Qué es ESAVI. [Internet]. [Consultado el 13 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.ispch.gob.cl/anamed/farmacovigilancia/vacunas/que-es-esavi/#:~:text=ESAVI%20significa%20%E2%80%9CEventos%20Supuestamente%20Atribuibles,causal%20con%20el%20uso%20de>
31. Lagos M, Díaz C, Hernández P. R. Respuesta inmune y alergia a vacunas. Rev. Med. Clínica los Condes. [Internet]. 2020;31(3): 256-269 [Consultado el 17 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300377>

32. Instituto de Salud Pública de Chile (ISPCH). Generalidades sobre las vacunas [Internet]. [Consultado 2025 agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.ispch.gob.cl/anamed/farmacovigilancia/vacunas/generalidades-sobre-las-vacunas/>
33. Uboldi MA. Generalidades sobre vacunas [Internet]. Curso Actualización en Inmunizaciones 2011, Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez; 2011 [Consultado 2025 agosto del 2025]. Disponible en: https://internospediahr.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/01/generalidades_sobre_vacunas_ppt_.pdf
34. Pérez J, Gardey A. Cumplimiento. [Internet] Definición. [Consultado el 17 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/cumplimiento/>
35. Hadjipanayis A. Compliance with vaccination schedules. Hum Vaccin Immunother. 2019;15(1):1-2. doi:10.1080/21645515.2018.1528832. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6605840/>
36. El estetoscopio. Las vacunas y su importancia. Sociedad Chilena de Pediatría. [Internet]. [Consultado el 17 de octubre del 2024]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.sochipe.cl/subidos/revista1/docs/102.pdf>
37. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF. Las vacunas salvan vidas. [Internet]. [Consultado el 13 de octubre del 2024]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/las-vacunas-salvan-vidas?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw05i4BhDiARIsAB_2wfBeKMySp0_jQQf4G21LUplgdnHHqxa8CGMI2YoLXYW6KTPSqjJR5vcaAszGEALw_wcB
38. Ministerio de Salud (Perú). Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Ficha técnica: Vacuna BCG (liofilizado) [Internet]. [Consultado 2025 agosto del

2025]. Disponible en: Chrome extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/FichasTecnicas/Biologicos/FT_PB_BE00186_V01.pdf

39. Ministerio de Salud (Perú). Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Ficha técnica: Vacuna contra la Hepatitis B (ADNr) (pediátrica) [Internet]. 2022 [Consultado 2025 agosto del 2025] Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/FichasTecnicas/Biologicos/FT_PB_BE00232_V01.pdf

40. Ministerio de Salud (Perú). Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Ficha técnica: Vacuna combinada DPT-HB-Hib [Internet]. Lima: MINSA; octubre 2022 [Consultado 2025 agosto del 2025]. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/FichasTecnicas/Biologicos/FT_PB_BE00901_V01.pdf

41. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022. [Internet]. [Consultado el 17 de octubre del 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871

42. Ministerio de Salud (Perú). Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Ficha técnica: Rotarix (vacuna antirrotavirus, viva atenuada, suspensión oral) [Internet]. Lima: MINSA; 2021 [Consultado 2025 agosto del 2025]. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/FichasTecnicas/Biologicos/FT_PB_BE00621_V01.pdf

43. Ministerio de Salud (Perú). Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Ficha técnica: Prevenar 13 Valente (vacuna conjugada neumocócica 13-valente) [Internet]. Lima: MINSA; 2022 [Consultado 2025 agosto del 2025]. Disponible en:

https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/FichasTecnicas/Biologicos/FT_PB_BE00968_V01.pdf

44. Ministerio de Salud (Perú). Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Ficha técnica: Vacuna inactivada contra la poliomiéлитis (cepas Sabin, célula Vero) [Internet]. Lima: MINSA; mayo 2024 [Consultado 2025 agosto del 2025]. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/FichasTecnicas/Biologicos/FT_PB_BE01416_V01.pdf
45. Médecins Sans Frontières (MSF). Guía clínica: Vacuna poliomiéлитis oral (VPO) [Internet]. [Consultado 2025 agosto del 2025]. Disponible en: <https://medicalguidelines.msf.org/es/viewport/EssDr/spanish/vacuna-poliomiéлитis-oral-vpo-22285155.html>
46. Ministerio de Salud (Perú). Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Ficha técnica: Influvac® Tetra (vacuna antigripal inactivada tetravalente) [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [Consultado 2025 agosto del 2025]. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/FichasTecnicas/Biologicos/FT_PB_BE01137_V02.pdf
47. Zapata L. Cuidados que brindan los padres a sus niños menores de 1 año frente a las reacciones postvacunales, en un Centro de Salud de Lima Norte, 2021. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2022. Disponible en: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/e1afd063-30d4-4103-be94-146fefbf296a/content](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/e1afd063-30d4-4103-be94-146fefbf296a/content)

48. Ministerio de Salud (Perú). Vacunas del esquema nacional de vacunación en el Perú [Internet]. [Consultado 2025 agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-vacunas-del-esquema-nacional-de-vacunacion-en-el-peru>
49. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* . [Internet] 2011;8(4): 16-23 [Consultado el 17 de octubre del 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
50. Arbulo, C. Definición de método hipotético-deductivo. ResearchGate. [Internet]. [Consultado el 24 de octubre del 2024]. https://www.researchgate.net/publication/374898591_Definicion_de_metodo_hipotetico-deductivo
51. Metodología Cuantitativa. [Internet] Eumed.net. [Consultado el 13 de octubre del 2024]. Disponible en: https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html#google_vignette
52. Investigación Aplicada, Innovación y Transferencia. [Internet] DuocUC Bibliotecas [Consultado el 13 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada/definicion-proposito-investigacion-aplicada>
53. Dzul M. Diseño No – Experimental. [Presentación en Software]. 2013 [Consultado el 13 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
54. Gabriel ZR, Loardo DC, Ramos YC. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año en el Centro de Salud La Libertad, 2021 [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11271>

55. Resolución n°884-2022-MINSA, Expediente n°22-034184-001. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4594420/RM-196-2022-MINSA.pdf?v=1684863161>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Qué relación existe entre nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año en el PS Portada del Sol Lima Perú 2025?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres, según dimensión generalidades de la vacuna con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres, según la</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año.</p> <p>Objetivo Especifico Especificar la relación la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres, según dimensión generalidades de la vacuna con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres según dimensión</p>	<p>Hipótesis General Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año en el PS Portada del Sol Lima Perú 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año en el PS Portada del Sol Lima Perú 2025.</p> <p>Hipótesis Especifica HE1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión importancia de la vacuna con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año</p>	<p>Variable 1: Nivel de nivel de conocimiento sobre inmunización</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generalidad de las vacunas • Importancia de las vacunas • Efectos adversos de las vacunas <p>Variable 2: Cumplimiento del esquema de vacunación</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificación del calendario de vacunación 	<p>Método, enfoque, tipo, diseño, corte y alcance de la investigación Hipotético-deductivo, cuantitativo, básica, no experimental, transeccional y correlacional.</p> <p>Población y muestra Población de 80 madres con niños menores de 1 año.</p> <p>Técnica e instrumentos Encuesta. Observación. Se empleará dos instrumentos: - Cuestionario - Lista de cotejo</p>

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>dimensión importancia de la vacuna con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año?</p> <p>¿Cuál es la relación existe entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión efectos adversos con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año?</p>	<p>importancia de la vacuna con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año.</p> <p>Establecer la relación que existe entre el conocimiento de las madres según dimensión efectos adversos con el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año.</p>	<p>HE2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión importancia de la vacuna y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año.</p> <p>HE3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres, según la dimensión efectos adversos y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año.</p>		

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIÓN

Instrucciones: a continuación, le presentaremos varias proposiciones, le solicito que frente a estos exprese su opinión considerando que no existe respuestas incorrectas, marcando con una (x) la que mejor exprese su punto de vista.

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

¿Cuál es su edad?

- 18 a 20 años
- 21 a 25 años
- 26 a 30 años
- 30 años a más

¿Cuántos hijos tiene Ud.?

- Uno
- Dos
- Tres
- Más de cuatro

¿Cuál es el grado de instrucción?

- Ninguna
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Ud. ¿A qué se dedica actualmente?

- Empleada estable
- Empleada inestable
- Estudiante
- Ama de casa

¿Cuál es su ingreso económico?

- Sueldo básico (1.200)
- Menor al sueldo básico
- Mayor al sueldo básico
- No trabaja

II. CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES

1. ¿Qué es para usted la inmunización?

- Es el proceso a través del cual se administra vitaminas importantes
- Es el proceso que aumenta la resistencia a una enfermedad infecciosa
- Ninguna es correcta
- Desconoce

2. ¿Qué es para usted una vacuna?

- Es una vitamina para prevenir una enfermedad
- Es una solución preparada para prevenir enfermedades
- Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad
- Desconoce

3. ¿Por qué las vacunas son importantes?

- Los hace crecer sanos pero débiles
- Previene enfermedades inmunoprevenibles
- Permite que se desarrollen inadecuadamente
- Desconoce

4. ¿Cuándo considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad?

- Cuando se aplica la primera dosis que debe recibir
- Cuando se aplica todas las dosis que debe recibir
- Cuando se está en proceso de recibir alguna de las dosis
- Desconoce

5. ¿Cuáles son los beneficios de la vacuna?

- Es importante para el crecimiento
- Protege de las enfermedades inmunoprevenibles
- Es importante para su inteligencia
- Desconoce

6. ¿Considera usted que es necesario completar todas las dosis de las vacunas a su niño para prevenir las enfermedades?

- No
- Si
- Tal vez

Desconoce

7. ¿Cuántas vacunas recibe el niño a los 2 meses?

Tres

Cuatro

Dos

Desconoce

8. Sabe usted, hasta los cuantos años se le puede colocar sus vacunas según calendario de vacunación:

Hasta los 6 años

Hasta los 5 años y 6 meses

Hasta los 4 años 11 meses y 29 días

Hasta los 5 años cumplidos

9. Las vacunas del recién nacido se le colocan en:

Muslo

Brazo

Son gotas en la boca

Brazo y muslo

10. La vacuna de neumococo previene:

Fiebre amarilla

Neumonías

Diarreas

Desconoce

11. ¿Cuáles son las vacunas que debe recibir un recién nacido?

Pentavalente y APO

Antipolio e Influenza

BCG y Hepatitis B

Desconoce

12. ¿Qué vacuna debe de recibir un niño de 7 meses?

Pentavalente

Influenza

Hepatitis B

Desconoce

13. ¿Qué vacunas deben recibir su hijo antes del primer año de vida?

BCG, Pentavalente, Neumococo, APO, HvB, Rotavirus, Influenza, Antiamarilica

BCG, Pentavalente, Neumococo, APO, HvB, Rotavirus, Influenza,IPV

Solo BCG, Antipolio e Influenza

Desconoce

14. ¿Cuáles son las reacciones que se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna?

Llanto, baja de peso, disminución del apetito

Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en la zona de aplicación

Alergia durante los primeros días

Desconoce

15. ¿Después de la vacunación que cuidados tiene Ud. en su niño?

Colocar compresas de agua fría

Frotar la zona de aplicación

Mantener en reposo y evitar actividad intensa

No hace nada

16. ¿Cuándo no debe vacunar a su hijo?

Cuando está llorando y gritando

Cuando tiene fiebre y diarreas

Cuando tiene salpullido o esta inquieto

Desconoce

GRACIAS POR SU COOPERACIÓN

**FICHA DE COTEJO DEL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE
VACUNACIÓN**

Edad:

EDAD	VACUNA	CUMPLE	
		SI	NO
Recién nacido	BCG	SI	NO
	HvB	SI	NO
2 meses	1ra dosis de Pentavalente	SI	NO
	1ra dosis de Antipolio Inactivada Inyectable (IPV)	SI	NO
	1ra dosis de Rotavirus	SI	NO
	1ra dosis de Neumococo	SI	NO
4 meses	2da dosis de Pentavalente	SI	NO
	2da dosis de Antipolio Inactivada Inyectable (IPV)	SI	NO
	2da dosis de Rotavirus	SI	NO
	2da dosis de Neumococo	SI	NO
6 meses	3ra dosis de Pentavalente	SI	NO
	3ra dosis de IPV	SI	NO
	1ra dosis de Influenza pediátrica	SI	NO
7 meses	2da dosis de Influenza pediátrica	SI	NO
12 meses	3ra dosis de Neumococo	SI	NO
	1ra de Sarampión, papera, rubiola (SPR)	SI	NO
	1ra de Varicela	SI	NO

Anexo 3: Validez del instrumento

Gabriel et. al. en el 2022 (40) Para la validez solicitaron la opinión de jueces expertos, así mismo se aplicó la formula R de Pearson a cada uno de los ítems de los resultaos de la prueba piloto.

Estadísticas de total de elemento				
	Medidas de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	8,8000	9,221	,214	,676
Ítem 2	8,8500	9,187	,211	,677
Ítem 3	8.8000	8,905	,330	,662
Ítem 4	8,8500	8,450	,479	,643
Ítem 5	8,9000	7,989	,637	,620
Ítem 6	8,7000	8,642	,515	,643
Ítem 7	8,9500	9,524	,085	,693
Ítem 8	9,2500	8,829	,389	,656
Ítem 9	8,7500	9,882	,009	,700
Ítem 10	9,1000	8,937	,287	,668
Ítem 11	9,9500	9,313	,154	,685
Ítem 12	9,1000	9,358	,144	,686
Ítem 13	9,0500	8,366	,483	,641
Ítem 14	8,7000	9,168	,288	,668
Ítem 15	9,0500	8,787	,332	,662
Ítem 16	8,7000	9,800	,033	,694

Si $r > ,20$ el instrumento es válido; por tanto, este instrumento es válido en cada uno de los ítems.

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Evaluación de la confiabilidad del instrumento de medición

Gabriel et. al. en el 2022 (40) para la confiabilidad del instrumento de medición (cuestionario de nivel de conocimiento sobre inmunizaciones) se estableció por medio del método del coeficiente de Kruger Richardson.

El coeficiente confiabilidad de Kruder Richardson, se obtuvo a base de la varianza de todo lo asignado de puntuación total de la guía de observación. Este coeficiente se calculó con la fórmula:

$$KR = \frac{N [Si^2 - \sum pi * qi]}{N - 1 [Si^2]}$$

KR= Coeficiente de confiabilidad

N= Número de reactivos/items=16

pi= Proporción de éxito de cada pregunta =0.5

qi= Proporción de incidente para cada pregunta= 1-

$$\sum pi * qi = 3,44$$

$$Si^2 = \text{varianza total} = 10,05$$

Remplazando valores:
0,7016

$$KR = \frac{16 [3,14 - 10,05]}{15 [3,44]}$$

KR=

El coeficiente de confiabilidad KR= 0,7016; indica una aceptable confiabilidad.

Anexo 5: Aprobación del comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 08 de enero de 2024

Investigador(a)
SHIRLEY FICHER PEREZ GUERRA
Exp. N°: 0094-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año en el P.S Portada del Sol Lima Perú 2025”** con fecha 03/02/2025.

El cual tiene como investigador(es) a:

SHIRLEY FICHER PEREZ GUERRA

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 6: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Pérez Guerra Shirley Ficher

Título: Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año en el P.S Portada del Sol Lima Perú 2025.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año en el P.S Portada del Sol Lima Perú 2025”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Pérez Guerra Shirley. El propósito de este estudio es determinar la relación existe entre conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año en el PS Portada del Sol Lima Perú 2025. Su ejecución permitirá que otras personas puedan investigando y realizando más estudios.

Procedimientos

Si Usted decide participar en este estudio, se realizará lo siguiente:

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

La encuesta puede demorar unos 20 a 25 minutos y los resultados de la encuesta se le entregara a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgo: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario.

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

Costo e incentivos

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

Confidencialidad

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

Derecho del participante

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario y no con sus nombres. Si los de este estudio son publicados, no se mostrarán ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio. Puede comunicarse con Shirley Ficher Pérez Guerra, número de celular 915000969, correo a2020100694@uwiener.edu.pe.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica Universidad Privada Norbert Wiener, email: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Investigador

Nombres:

DNI:

Nombres:

DNI:

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



" Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana "

CONSTANCIA N° 024 – 2025

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Expediente N° 2025-0018150

El Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este por medio de la presente deja constancia que la Bachiller en Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener:

SHIRLEY FICHER PEREZ GUERRA

Investigadora del Proyecto de Investigación: **"Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en menores de 1 año en el P.S Portada del Sol Lima Perú 2025"**, con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas a mi cargo, se **AUTORIZA** el inicio de investigación, sujeto a las características que se indican en esta comunicación:

El desarrollo del Proyecto de investigación se realizará en el ámbito de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este según lo establecido en el proyecto.

Así mismo, hacemos de su conocimiento, que es importante para nuestra institución contar con **los informes de avance (cada tres meses) y el informe final**, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio para su consideración en el Análisis de la Situación de Salud de nuestra Institución.

La presente tendrá una vigencia general hasta el **25 de junio de 2026**; no obstante, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, podrá dejar sin efecto el desarrollo del proyecto de investigación, si las condiciones para la autorización del mismo se modificaran. Los trámites para su renovación, de ser necesario, deberán iniciarse 30 días previos a su vencimiento.

El Agustino, 26 de junio de 2025



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

Este es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2016-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 025-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser corroborada a través de la siguiente dirección web: <https://sigdv2.dinara.mesa.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: 182256J



Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin






14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.




14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-18	2%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-21	1%
4	Internet	hdl.handle.net	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-08-15	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-08-30	<1%
7	Internet	repositorio.unab.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-06-25	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-08-18	<1%
10	Internet	repositorio.ucss.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2025-06-26	<1%