



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas
de las madres de niños menores de un año que acuden al C.S Buenos Aires,
Lima 2024

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Loarte Zamudio, Rosario Dionicia


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3571-7960>

Asesora: Dra. Uturnco Vela, Milagros Lizbeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8482-1281>

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, Rosario Dionica Loarte Zamudio 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 **“Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al C.S Buenos Aires, Lima 2024”**. Asesorado por el docente: Uturunco Vera, Milagros Lizbeth DNI 44551282 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8482-1281> tiene un índice de similitud de **15 (QUINCE) %** con código _oid: **14912:532667141** 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

Rosario Dionica Loarte Zamudio DNI:
 72582790



.....
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor
 Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth
 DNI:44551282

Lima, ...31...de.....julio..... de...2025.....

Dedicatoria

Querida mamá, en este camino universitario he descubierto la importancia de la salud y el cuidado de nuestros seres queridos. Tu amor y apoyo incondicional han sido mi mayor inspiración para seguir aprendiendo y creciendo. Hoy, al investigar sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario en madres como tú, valoro aún más tu dedicación por mi bienestar. Cada paso que doy en este estudio refleja el amor y la enseñanza que me has brindado a lo largo de los años. Gracias por ser mi guía, mi ejemplo y mi mayor motivación. Te amo, mamá.

Agradecimiento

Doy gracias a Dios por guiarme en este camino universitario y por darme fuerza y sabiduría en cada paso del camino. También quiero expresar mi más profunda gratitud a mis supervisores y profesores de la Universidad Norbert Wiener por su inestimable orientación y apoyo durante mis estudios. Su dedicación y conocimientos han sido la base de mi desarrollo personal y profesional. Les doy las gracias por inspirarme para alcanzar mis metas y por formar parte de mi desarrollo educativo.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Índice de tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA	1
I.I. Planteamiento del problema	1
Formulación del problema	5
▪ 5	
Objetivos de la investigación	5
▪ 5	
▪ 6	
Justificación de la investigación	6
▪ 6	
1.4.2. Metodológica	8
1.4.3. Práctica	8
1.5. Limitaciones de investigación	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes	10
2.1.1. Antecedentes internacionales	10
▪ 11	
2.2. Bases teóricas	14
2.2.1.	14
2.2.2.	21
2.3. Formulación de hipótesis	28
2.3.1. Hipótesis general	28
2.3.2 Hipótesis específica	28
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	30

	5
3.1. Método de la investigación	30
3.2. Enfoque de la investigación	30
3.3. Tipo de investigación	30
3.4. Diseño de la investigación	30
3.5. Población, muestra y muestreo	31
3.5.1. Población:	31
3.5.2. Muestra:	31
3.5.3. Muestreo:	32
3.6. Variables y operacionalización	33
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1. Técnica	36
3.7.2. Descripción de instrumentos	36
3.7.3. Validación	36
3.7.4. Confiabilidad	37
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	38
3.9. Aspectos éticos	38
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	40
4.1.	38
3.1.1	38
3.1.2	43
4.1.3	49
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
5.1. Conclusiones	55
5.2	54
REFERENCIAS	58
ANEXOS	68
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumentos	
Anexo 3: Validez del instrumento	
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	

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

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

Anexo 9: Tablas Anexas

Índice de tablas

Tabla 1. Esquema de vacunación	19
Tabla 2. Resumen de procesamiento de casos	31
Tabla 3. Confiabilidad variable 1: Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones	31
Tabla 4. Análisis sociodemográfico de madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima	34
Tabla 5. Cruce de contingencia entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024.....	35
Tabla 6. Cruce de contingencia entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunación y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024	36
Tabla 7. Cruce de contingencia entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en su dimensión prevención de enfermedades y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024	37
Tabla 8. Cruce de contingencia entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024	37
Tabla 9. Prueba de normalidad general	38
Tabla 10. Interpretación de los coeficientes de correlación	39
Tabla 11. Prueba de hipótesis general	40
Tabla 12. Prueba de hipótesis específico 1	42
Tabla 13. Prueba de hipótesis específico 2	43
Tabla 14. Prueba de hipótesis específico 3	45

Resumen

El objetivo principal enunciado en la investigación se basa en definir la correlación existente de conocimientos respecto a las vacunas y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones. Se llevó a cabo una metodología que abarca un método hipotético deductivo, con un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada con diseño no experimental con un nivel correlacional. Se aplicó el análisis de registros de vacunación y un como un cuestionario con escala Likert. La población y muestra constaba de 90 madres que acuden al centro de salud Buenos Aires con muestreo no probabilístico censal. Los resultados arrojaron niveles de conocimiento medio –bajos (47.78% 37.78%) respectivamente, así como un cumplimiento de vacunación en el 62.22% de los casos; encontrándose una correlación significativa moderada y directa entre las variables de estudio según un Rho de Spearman de 0.629 y un P valor $<$ a 0.05. Concluyendo en la existente relación relevante entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas

Palabras clave: “Conocimientos”, “Inmunizaciones”, “calendario”, “vacunas” (Decs).

Abstract

The main objective of the research was to determine the correlation between knowledge about vaccines and adherence to the immunization schedule. The study employed a hypothetical-deductive method with a quantitative approach, applied type, and a non-experimental design with a correlational level. Vaccination records were analyzed, and a Likert-scale questionnaire was administered. The population and sample consisted of 90 mothers attending the Buenos Aires Health Center, using a non-probabilistic census sampling method. Results showed medium to low knowledge levels (47.78% and 37.78%, respectively), as well as a vaccination adherence rate of 62.22%. A moderate, direct, and statistically significant correlation was found between the study variables, with a Spearman's Rho of 0.629 and a p-value < 0.05 . It was concluded that there is a relevant relationship between the level of knowledge about immunizations and compliance with the vaccination schedule.

Key words: "Knowledge", "immunizations", "immunization schedule" (Decs).

Introducción

Considerando la importancia que adquieren los niveles de conocimientos sobre los diferentes ámbitos de la salud, es conveniente abordar los temas sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas, ya que a nivel nacional y mundial incluso existen evidencias que la falta de cumplimiento de estas directrices impactan negativamente en la salud de niños y adultos en general, esto influenciado claro está por diferentes factores intervinientes como economía, problemas sociales, educacionales, etc.; en consecuencia, el tema de conocimientos en la materia de vacunación viene a ser un factor demasiado relevante en cualquier comunidad. Por ello el estudio llevado a cabo aspira comprobar la relación con respecto al nivel de conocimiento en inmunizaciones y la ejecución del calendario de vacunas de las progenitoras que acuden al centro de salud de Buenos Aires, Lima 2024.

La investigación se ha planeado en 5 capítulos; los cuales se presentan de la siguiente forma: el capítulo I trata acerca del planteamiento del problema general y específico, así como los objetivos y justificación de la investigación y limitaciones que hubo en las misma. el capítulo II, muestra los antecedentes nacionales e internacionales de investigación consultadas, así como las bases teóricas que brindan soporte racional del tema, de igual forma se formulan las hipótesis de investigación. De igual forma, el capítulo III, se describe el método, enfoque, tipo y diseño de investigación, así como también incluye el análisis y descripción de la población y muestra del estudio, las variables y operacionalización, y por último las técnicas e instrumentos aplicados por medio de técnicas y ajustados a los sistemas de procesamiento de datos y código ético de la institución. Asimismo, el capítulo IV, presenta los diferentes resultados descriptivos e inferenciales en los cuales se resuelven las hipótesis de investigación, que luego se discuten. Cerrando la Investigación, el capítulo V, presenta las conclusiones y recomendaciones en las cuales se finaliza la investigación.

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA

I.I. Planteamiento del problema

La inoculación constituye una estrategia fundamental, segura y efectiva para protegerse de enfermedades previas a la exposición. Estas vacunas estimulan la respuesta inmune natural del organismo, instruyendo en la lucha contra enfermedades concretas y reforzando el sistema inmunológico. Este mecanismo impide la manifestación de enfermedades y condiciones futuras, como el sarampión, hepatitis B, neumonía, rubéola, poliomielitis, entre otros (1).

Actualmente, se ha alcanzado un nivel de inmunización infantil sin precedentes, con más de cien millones de niños inmunizados anualmente. En las naciones en vías de desarrollo, la accesibilidad a las vacunas ha experimentado un notable incremento en los últimos años, lo que ha permitido salvar una cantidad significativa de vidas infantiles. Este progreso ha contribuido a que, por primera vez el número anual de fallecimientos en niños haya descendido por debajo de los 10 millones. Este logro se debe, en gran medida, a múltiples factores, entre ellos la expansión de los programas de inmunización, la mejora en el acceso a fuentes seguras de agua potable y sistemas de saneamiento adecuados, así como la implementación coordinada de servicios de salud esenciales. No obstante, a pesar de estos avances en materia de salud pública, persisten desafíos considerables. Se estima que una cantidad significativa de niños nacidos en países en desarrollo aproximadamente el 20% de los nacimientos registrados anualmente no llega a cumplir el esquema de vacunación recomendado durante su primer año de vida. Esta situación los deja en una posición de vulnerabilidad ante diversas enfermedades prevenibles, lo que subraya la necesidad de continuar fortaleciendo las estrategias de inmunización y el acceso equitativo a la atención médica en estas regiones (2).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) identificaron la existencia de vacunas capaces de prevenir más de 20 enfermedades que representan un riesgo significativo

para la vida, lo que ha favorecido tanto la prolongación de la esperanza de vida como la mejora del bienestar en personas de todas las edades. La vacunación previene cada año una cifra de 3.6 y 5 millones de muertes a causa de enfermedades prevenibles mediante la inmunización como la varicela, tos ferina, difteria, poliomielitis, etc.

El tener un control saludable de vacunación no solo constituye un pilar fundamental dentro de la primera línea de atención de salud, sino que también es reconocida como un derecho humano esencial y una de las estrategias más eficientes en términos de costo-beneficio dentro del ámbito sanitario. Además de su impacto en la reducción de la mortalidad. Las vacunas constituyen una herramienta esencial en la lucha contra las enfermedades infecciosas, ya que no solo previenen la aparición y propagación de múltiples patologías, sino que también reducen significativamente la carga sanitaria en las poblaciones. Al activar el sistema inmunológico para identificar y enfrentar determinados agentes infecciosos, las vacunas brindan protección tanto a quienes las reciben como a la población en conjunto, con un impacto especial en la defensa de las personas más vulnerables. De este modo, su aplicación masiva y sistemática fortalece la seguridad sanitaria a escala mundial, ayudando a evitar brotes epidémicos y pandemias que podrían tener consecuencias devastadoras para la salud pública. Asimismo, su uso ayuda a frenar la propagación de microorganismos resistentes a los antimicrobianos, lo que las convierte en un recurso clave (3).

La inmunización no solo resguarda la salud de quienes reciben las vacunas, esta misma fortalece la protección comunal al disminuir la circulación de enfermedades infecciosas/contagiosas dentro de la población. Este efecto favorece especialmente a las personas que, por motivos de salud, no pueden ser vacunadas, reduciendo así su riesgo de exposición a patógenos. Asimismo, la vacunación ha desempeñado un papel clave en la prevención de epidemias y brotes, limitando la propagación descontrolada de agentes infecciosos y mitigando sus efectos adversos en la población (4).

De acuerdo con el Informe Regional de UNICEF, se estima que a nivel mundial alrededor de 67 millones de infantes no cuentan con todas o algunas de las vacunas aconsejadas entre 2021 y 2023. En Latinoamérica y el Caribe, este valor se eleva a 6.8 millones de infantes. Aunque esta región ha mantenido tradicionalmente altos niveles de cobertura de vacunación, en los últimos años se ha observado una disminución notable (5).

Ecuador, a través del Ministerio de Salud Pública, lleva a cabo una estrategia nacional de inmunización con el objetivo de reducir el número de casos y muertes infantiles mediante la administración de vacunas contra enfermedades prevenibles. Esta estrategia incluye la aplicación de la vacuna BCG, con una cobertura del 34,48%, lo cual es crucial para disminuir la incidencia y mortalidad asociada a estas enfermedades (6).

El incumplimiento del programa de vacunación sigue representando un desafío significativo, ya que la tasa global de vacunación ha disminuido del 86% al 83% entre 2020 y 2022, según la OMS. Se estima que unos 23 millones de niños no han recibido las vacunas necesarias, estableciendo un récord de incumplimiento desde 2009, lo cual es alarmante y destaca la necesidad urgente de mejorar la cobertura de vacunación a nivel mundial. Según datos de la OPS para 2024, en América hay 2,7 millones de niños que no han completado su programa de inmunización. La cobertura mundial de inmunización infantil para en 2023, por lo que habrá el doble de la cifra ya mencionada de niños sin vacunar o sin recibir la totalidad de las vacunas en comparación con los niveles anteriores, Además, en la región, 12 de los 42 países informaron una cobertura inferior al 80% con la primera dosis de la vacuna SPR (7).

De acuerdo con el informe elaborado a partir de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, durante el año 2022 aumentó gran cobertura de vacunación en infantes menores a 3 años, alcanzando un 55,9% de aquellos que recibieron todas las vacunas recomendadas para su edad. Este avance representa un crecimiento de 3,0 puntos porcentuales en comparación con el

año anterior, cuando la cobertura fue del 52,9%. En relación con la administración de la tercera dosis, se observó que más del 80% de los niños menores de 3 años fueron inmunizados con la vacuna Pentavalente (difteria, tétanos, tos ferina, *Haemophilus influenzae* tipo b y virus de hepatitis B), alcanzando un 81,5%, y con la vacuna contra la Polio, con un 83,0%, garantizando así una adecuada protección contra diversas enfermedades prevenibles (8).

La carencia de una educación materna adecuada puede conllevar un conocimiento insuficiente sobre aspectos fundamentales de salud y la adopción de conceptos erróneos, lo que puede afectar la capacidad de discernimiento de las madres o cuidadores. Esto, a su vez, puede resultar en el incumplimiento de los calendarios de vacunación. Por ejemplo, algunas creencias equivocadas incluyen la idea de que las reacciones adversas pueden ser mortales, que las vacunas no son necesarias para el desarrollo infantil y la proliferación de mitos sobre las vacunas (9). Por ello se debe tener un conocimiento básico que permita facilitar el diseño de estrategias efectivas que contribuyan a fomentar prácticas saludables en la población (10).

Ante este escenario, se plantearon las preguntas como ¿las madres están familiarizadas con el calendario de vacunación?, ¿comprenden el valor de las vacunas?, ¿están informadas sobre los posibles efectos adversos post vacunación?, ¿qué enfermedades conocen las madres que afectan a los niños menores de un año?, ¿puede el personal de enfermería contribuir a mejorar el conocimiento de las madres?, entre otras.

En ese sentido se identificó un grado moderado de información acerca de la inoculación y el seguimiento adecuado de un plan de vacunación por parte de las madres que asisten al establecimiento de salud. Buenos Aires, por ello, resulta imperante buscar la relación que existe entre estas variables y sus dimensiones correspondientes para así, poder mejorar la información sobre a las inmunizaciones en menores de un año, asimismo la importancia de

cumplir un plan adecuado de vacunación asignado en los primeros meses de vida de los hijos de las madres que asisten al establecimiento de salud.

Formulación del problema

- **Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al C.S. Buenos Aires, en el periodo del mes de abril-mayo del 2024?

- **Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades de vacunación sobre el conocimiento en inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al C.S. Buenos Aires?

¿Cuál es la relación entre la dimensión prevención de enfermedades del conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al C.S. Buenos Aires?

¿Cuál es la relación entre dimensión los efectos y cuidados en la vacunación del conocimiento y el cumplimiento de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al C.S. Buenos Aires?

Objetivos de la investigación

- **Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de un año que acuden al C.S. Buenos Aires, en el periodo del mes de abril-mayo del 2024

- **Objetivos específicos**

Identificar la relación entre la dimensión generalidades de vacunación del conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de un año que acuden al C.S. Buenos Aires.

Identificar la correlación de acuerdo a la dimensión prevención de enfermedades del conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de un año que acuden al C.S. Buenos Aires.

Analizar la correlación entre la dimensión efectos y cuidados en la vacunación del conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de un año que acuden al C.S. Buenos Aires.

Justificación de la investigación

- **Teórica**

Según el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) propuesto por Nola Pender, la conducta de las personas se orienta hacia la búsqueda del bienestar y la realización de su potencial como seres humanos. Esta propuesta teórica ofrece un enfoque integral sobre los elementos que inciden en el cambio de comportamiento, considerando aspectos como las actitudes, la motivación y las acciones que favorecen el cuidado de la salud en la sociedad. Se sustentó en dos teorías principales: En primer lugar, la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que enfatiza el papel de la observación, la imitación y la autoeficacia en la modificación de la conducta. Según Bandura, los individuos aprenden comportamientos al observar a otros, especialmente cuando perciben que estas acciones conducen a resultados positivos. Además, la autoeficacia, o la creencia en la propia capacidad para ejecutar determinadas acciones, es un elemento clave en la adopción de nuevos hábitos. En segundo lugar, el modelo de valoración de expectativas sobre la motivación humana propuesto por

Feather sostiene que el comportamiento está influenciado por la percepción de los resultados que se anticipan y por la importancia o significado que los individuos otorgan a esos posibles resultados. En este sentido, los individuos toman decisiones basadas en el nivel de beneficio o satisfacción que esperan obtener, lo que influye directamente en su disposición para cambiar o mantener ciertos comportamientos.

La teoría del aprendizaje social enfatiza el papel crucial que desempeñan los procesos mentales en la modificación del comportamiento. Esta perspectiva sostiene que el aprendizaje no se produce únicamente a través de la experiencia directa o el condicionamiento, sino que también intervienen mecanismos cognitivos. En este sentido, los individuos aprenden al observar las acciones de otros y las consecuencias que estas generan, internalizando esas experiencias ajenas mediante procesos como la atención, la memoria y la evaluación. Por lo tanto, el cambio de conducta no depende exclusivamente del entorno, sino también de cómo cada persona percibe, procesa y valora lo que observa en su contexto social. Incorporando cuatro requisitos: atención, retención, reproducción y motivación. Por otro lado, el modelo de valoración de expectativas sostiene que el comportamiento es racional y considera que el componente de motivación es fundamental para alcanzar objetivos, mediante el análisis de comportamientos voluntarios dirigidos hacia metas planificadas (11).

Este modelo es una herramienta poderosa para poder entender los estímulos y conductas de las personas, lo cual llevan a concientizar, sobre la prevención y promoción de la salud.

La teoría de Patricia Benner sobre el desarrollo de la competencia en enfermería describe un proceso evolutivo que va desde la inexperiencia inicial hasta la maestría experta.

Según esta teoría, los enfermeros atraviesan cinco etapas en su desarrollo profesional:

- **Novato:** sin experiencia, depende de reglas.
- **Principiante avanzado:** reconoce patrones básicos con algo de práctica.

- **Competente:** organiza y toma decisiones con cierta autonomía.
- **Proficiente:** amplia experiencia, visión holística y decisiones rápidas.
- **Experto:** intuición y dominio pleno en el cuidado clínico.

Base teórica: El aprendizaje se logra principalmente en la práctica diaria con los pacientes; la experiencia fortalece el juicio clínico y la toma de decisiones, transformando al profesional desde novato hasta experto.

Esta teoría destaca la importancia del aprendizaje experiencial y la reflexión en la adquisición de habilidades en enfermería, reconociendo que la competencia se desarrolla a lo largo del tiempo a través de la práctica y la acumulación de experiencias (12).

1.4.2. Metodológica

Optar por este enfoque metodológico abrió la puerta a la obtención de cifras precisas sobre cuánto saben las personas y qué tanto siguen el calendario de vacunación, lo que a su vez hizo posible descubrir tendencias, patrones repetitivos y vínculos significativos dentro de una población amplia. Por otro lado, la utilización de cuestionarios estructurados para recoger datos sobre conocimientos y comportamientos de vacunación fue eficiente y efectiva, permitiendo una comparación estandarizada entre individuos. De igual manera, la utilización de técnicas estadísticas en el análisis de los datos permitió sustentar empíricamente hipótesis específicas respecto a la relación existente entre el grado de conocimiento acerca de la vacunación y el seguimiento del cronograma de inmunización con respecto a las madres, garantizando así resultados con objetividad y posibilidad de replicación.

1.4.3. Práctica

Esta investigación tiene una relevancia práctica significativa, ya que los resultados obtenidos tendrían un impacto directo en la salud y en la toma de decisiones en el ámbito de la

salud pública. Además, los hallazgos de esta investigación generaron una base para el diseño de intervenciones y programas de educación en salud destinados a promover un mayor conocimiento y cumplimiento de las vacunas en la población objetivo. El propósito de la presente investigación fue determinar el grado de información sobre inmunización y el grado de realización del calendario de vacunación en las progenitoras que asisten al centro de salud Buenos Aires. La información obtenida permitirá identificar posibles brechas en el conocimiento y las barreras que impiden la realización adecuada de las inmunizaciones, lo que a su vez contribuirá a diseñar estrategias de intervención y educación dirigidas a mejorar la cobertura de vacunación en esta población.

1.5. Limitaciones de investigación

Se identificaron limitaciones en la gestión de las autorizaciones administrativas necesarias para la evaluación de los pacientes en relación con la burocracia y los procedimientos necesarios para obtener dichas autorizaciones.

De igual manera, se produjeron retrasos en la obtención, inicio o aprobación de autorizaciones en relación con la burocracia y los procedimientos necesarios para obtener dichas autorizaciones. En consecuencia, los retrasos en la obtención, el inicio o la aprobación de las autorizaciones provocaron retrasos en el inicio o la finalización de las evaluaciones a su debido tiempo.

A su vez, la voluntad de las madres aceptar formar parte del estudio por razones de tiempo y estrés generados por el día a día de factores externos que les afectan.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Contreras Miranda et al. (13) realizaron en México, en 2022, un estudio con el objetivo de “Analizar si el grado de información incide en la manera de actuar de las mamás con respecto a la aplicación del plan de vacunación a infantes menores a cinco años. Para llevar a cabo este estudio, se utilizó un enfoque metodológico cuantitativo correlacional, se seleccionó una muestra de 84 mujeres mediante un muestreo por conveniencia; para la recolección de datos se utilizó un formulario de escala Likert. Los resultados señalaron un nivel de correlación de .547 y un valor de $p = .000$, en ese sentido, el estudio identificó un 51.2% son madres en edad temprana de 14 a 24 años, además el 63.1% tiene un conocimiento medio sobre el esquema de vacunación. En consecuencia, se concluye que existe conexión entre las variables investigadas, por lo que sugiere que cuanto más informadas estén las madres sobre el programa de inmunización para niños menores de 5 años, más positiva será su actitud hacia su implementación.

Soriano (14) en 2021, en Ecuador, tuvo como objetivo “Determinar el entendimiento de las mujeres primerizas acerca del seguimiento del calendario de vacunación en la Comuna Buena Fuente durante el año 2021”. Realizaron un estudio con un enfoque cuantitativo de diseño no experimental, la muestra de 35 mujeres primerizas fue seleccionada una población de 50 mujeres. La obtención de información se llevó a cabo mediante el uso de cuestionarios como instrumento. Los resultados demostraron en primer lugar que, el 48% de las participantes son adolescentes, además la revisión de los carnés de vacunación se evidenció que 71% poseía el cronograma completo de vacunas, en tanto que el 29% contaba con el carné incompleto. En consecuencia, el trabajo de investigación da como resultado que las mujeres primerizas tienen

un nivel de conocimiento promedio, lo que indica la necesidad de la participación de expertos en salud en un papel educativo para aumentar este nivel de comprensión y garantizar una amplia cobertura de inmunizaciones en los centros de salud.

Quichimbo (15) en su trabajo realizado en Ecuador en 2021, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años que acuden al Centro de salud “Santa Martha”, Ecuador”. Esta investigación se realizó con un estudio de enfoque cuantitativo, se partió de una población de 120 madres, de las cuales se seleccionó para la muestra a 30 participantes, se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia; por otro lado, esta investigación aplicó una encuesta como instrumento de recolección de información. Los resultados muestran que la mayoría de las mujeres que son madres, aproximadamente el 85%, están criando a sus hijos solas y viven en áreas urbanas. Además, alrededor del 80% tienen entre dos y tres hijos. En cuanto a su nivel educativo, alrededor del 60% han completado la educación secundaria. En términos de empleo, solo un pequeño porcentaje, alrededor del 30%, trabaja en el sector privado, mientras que el resto, aproximadamente el 70%, se dedica a las labores domésticas y depende económicamente de sus padres. El estudio realizado concluye que la mayoría de las madres, a pesar de tener un conocimiento limitado, han respetado las fechas de vacunación para sus hijos. Aquellas que no han cumplido con alguna cita o que tienen esquemas de vacunación incompletos, atribuyen a variables externas, como una escasa atención de las vacunas debido a retrasos en el abastecimiento por parte del distrito.

- **Antecedentes nacionales**

Zocimo (16) en su tesis realizada en Trujillo 2022, tuvo como finalidad “determinar la relación que hay entre conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año en el centro de salud La Libertad, 2021” Esta investigación se desarrolló siguiendo los principios del método científico, adoptando un

enfoque cuantitativo con un alcance descriptivo-correlacional y un diseño no experimental. La población para evaluar (muestra) estuvo conformada por 60 mujeres jóvenes que se encontraban en condición de asumir la maternidad en infantes con menos de un año. Los hallazgos tuvieron como resultado que el 33% de las madres adolescentes tienen información sobre el calendario de vacunación, asimismo, el 40% de esta muestra, señaló que conoce poco, y un 27% indicaron desconocer sobre el calendario de vacunaciones para sus hijos, en ese sentido, el 38.3% señaló que cumplió con el esquema de vacunación, mientras el 61.7% restante no lo hizo; tras el correspondiente análisis y discusión, la investigación concluyó que debido a un nivel limitado de comprensión sobre las inmunizaciones, muchas madres no completaron el esquema de vacunación establecido.

Por otro lado, Díaz (17) Cajamarca 2022, en su investigación “El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunación”. Mediante una metodología cuantitativa, un diseño no experimental correlacional, aplicó como instrumentos una lista de chequeo de vacunas de los infantes, con la intención de manejar la información relacionada a sus vacunas y un cuestionario para conocer el índice de información de las madres sobre la inmunización de sus hijos; la muestra agrupó a 62 madres de menores de un año. El análisis de los datos obtenidos evidenció que, en relación con la adherencia al esquema de inmunización, el 68,8% de las madres no lo cumplía, mientras que solo el 31,2% lo seguía adecuadamente. En cuanto a la primera variable (conocimientos) se identificó que el 20,3% de las participantes presentaba un conocimiento elevado, el 65,6% un nivel intermedio y el 14,1% un conocimiento bajo. A partir de estos hallazgos, se llegó a la conclusión de una inexistencia de asociación notable con el grado de información con respecto a la vacunación y la aplicación del plan de inmunización. Por ende, se sugiere implementar estrategias efectivas de comunicación y educación en salud orientadas a mejorar la comprensión de las madres respecto a este tema.

Vásquez (18) desarrollaron en el 2021, un trabajo contextualizado en Lima, “Establecer si existe relación entre las variables nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunas”, La investigación se llevó a cabo mediante una metodología de tipo descriptiva correlacional con diseño transversal. La muestra fue de 109 madres. Para la toma de información, mediante una encuesta de 16 preguntas el cual se identificó que un 54,62% de las progenitoras presenta un elevado grado de comprensión y un promedio de adherencia al calendario de vacunación de 4,49. Se halló relación significativa entre el conocimiento y el cumplimiento ($p=0.041$), así como con el concepto, la importancia ($p<0.05$) y la cantidad de hijos ($p=0.029$). La mayoría tenía educación secundaria (51,54%; $p<0.01$), se dedicaba al hogar (69,23%; $p=0.067$) y el 80% tenía entre 18 y 35 años ($p=0.881$). En conclusión, la comprensión y las características sociodemográficas influyen en la adherencia al programa de vacunación de la cantidad de responsabilidad e información que hayan recibido.

Vargas (19) Trujillo 2021, La investigación fue desarrollada con el objetivo de “Determinar la influencia del nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores a un año en un Puesto de Salud nivel I- 2”, Arequipa 2019. Dicho estudio de tipo básico se realizó con un diseño transversal descriptivo bajo un enfoque cuantitativo. El muestreo seleccionado comprendió 92 madres de menores a 1 año, se aplicaron como instrumentos, un cuestionario de 16 preguntas y la ficha de registro de vacunación, tras la intervención de los datos, los resultados señalaron que el 65.2% de progenitoras encuestadas exhiben un grado de percepción sobre inmunización considerado bajo o moderado, por otro lado el 63% mostraba un cumplimiento adecuado del calendario de vacunación. Por ende, la conclusión principal de la investigación realizada fue que el conocimiento de las madres acerca de la inmunización tiene niveles positivos y significativos respecto al cumplimiento del programa de vacunas de los menores, tal afirmación se comprobó

con el análisis estadístico Chi – cuadrado, donde se halló un valor de significancia de 24.27 relacionada a un valor de V. de Cramer de 0.0363.

Monzón (20) llevó a cabo una investigación cuantitativa correlacional en el Centro Materno-Infantil "Walter Velarde Arteaga", El objetivo principal fue “Analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de lactantes menores y su adhesión al calendario de vacunación, considerando las madres atendidas en el mencionado centro” La muestra estuvo compuesta por 120 madres de lactantes menores. Se utilizó un cuestionario para evaluar el grado de información con respecto a las inmunizaciones de las progenitoras y una guía de verificación con el fin de registrar la ejecución del plan de vacunación. Los datos recopilados fueron procesados y presentados en tablas y gráficos, y se aplicó análisis estadístico inferencial para verificar la asociación entre las variables. Los resultados evidenciaron que el 75% de progenitoras presentó un grado mayor de información acerca de inmunizaciones y el 85% cumplió con el cronograma de vacunación. Asimismo, pudo identificarse una relación significativa respecto a la información y la aplicación vacunal, indicando que, a mayor conocimiento, mejor adherencia al esquema de inmunizaciones.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre inmunizaciones

El Modelo de Promoción de la Salud destaca que todo individuo cuenta con rasgos y vivencias propias donde influyen directamente en sus decisiones y conductas posteriores. Dentro de este enfoque, las variables que determinan el nivel de conocimiento y su impacto en el comportamiento adquieren especial relevancia, ya que constituyen un factor clave para la motivación y la adopción de prácticas saludables. Desde la perspectiva de enfermería, estas variables pueden ser fortalecidas y modificadas mediante intervenciones educativas y acciones de cuidado que favorezcan la adquisición de conocimientos significativos. La actitud

promotora de la salud representa el hallazgo esperado y el principal indicador de éxito del modelo, pues se traduce en una mejor salud integral, mayor capacidad funcional y óptimo bienestar durante la etapa de crecimiento. No obstante, es importante reconocer que las demandas y preferencias inmediatas, que a menudo compiten entre sí, pueden dificultar la puesta en práctica de las acciones de promoción planificadas, lo que refuerza la importancia del acompañamiento profesional de enfermería para guiar, motivar y sostener conductas saludables basadas en conocimiento (21).

La investigación desempeña un papel fundamental en el fortalecimiento y expansión del conocimiento propio dentro del ámbito de la enfermería. A través del análisis realizado, se ha podido constatar que, si bien existe una clara evidencia de que la práctica de enfermería sustentada en la investigación clínica y científica ofrece mejores resultados en la atención al paciente, aún son pocos los profesionales que aplican este enfoque en su labor diaria. Esta realidad evidencia una brecha entre el conocimiento disponible y su aplicación en la práctica asistencial.

Desde tiempos históricos, figuras pioneras como Florence Nightingale ya reconocían la importancia de la investigación en los cuidados de salud. Ella sostenía firmemente que solo mediante una evaluación rigurosa y sistemática de la evidencia científica es posible determinar qué intervenciones benefician realmente al paciente y cuáles no aportan valor, o incluso podrían resultar perjudiciales. En este sentido, Nightingale sentó las bases de lo que hoy conocemos como práctica basada en la evidencia, remarcando la necesidad de que las decisiones clínicas estén guiadas por datos y no únicamente por la tradición o la experiencia empírica. Por tanto, promover una cultura investigativa en la enfermería no solo enriquece el conocimiento del profesional, sino que también garantiza una atención más segura, eficaz y centrada en el paciente. Fomentar la integración entre la teoría y la práctica, mediante el uso

constante de la investigación, es un paso esencial hacia la mejora continua de los servicios de salud (22).

El conocimiento tácito se refiere al conocimiento personal que generalmente está vinculado al contexto. Incluye experiencias, intuiciones, ideas, perspectivas, habilidades y valores, y, por lo tanto, resulta difícil de expresar y transferir a otros. Por el contrario, el conocimiento explícito es aquel que puede ser comunicado y codificado con facilidad (23).

La inmunización desempeña un papel fundamental en las iniciativas de la OMS para alcanzar el tercer objetivo de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas para 2030. Este propósito busca asegurar condiciones de vida saludables y fomentar el bienestar en todas las personas, sin importar su edad, a través de la disminución de la mortalidad infantil y materna provocada por enfermedades, tanto infecciosas como crónicas. Para ello, se enfatiza la importancia del acceso a vacunas seguras y de calidad (24).

La inmunización facilita el avance del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, el cual considera la reducción de la mortalidad y la morbilidad de las enfermedades prevenibles, sin embargo, actualmente se encuentra en el centro de las metas de desarrollo sostenibles, como la reducción de la pobreza, del hambre, de las desigualdades, etc. Aparte de ello, es un instrumento eficaz, en cuanto que hay que considerar las condiciones de acceso a los servicios de vacunación, la disponibilidad de las vacunas en los países bajos ingresos y medios y el fortalecimiento de los sistemas de salud, las condiciones indispensables para garantizar un control sostenible de las enfermedades (25).

La inmunización activa es un método importante para prevenir enfermedades infecciosas mediante el uso de las vacunas que estimulan el sistema inmunológico a partir de una exposición a componentes no patógenos de bacterias o virus. Las vacunas pueden incluir toxoides (toxinas bacterianas inactivadas) o microorganismos vivos atenuados, los cuales han

sido manipulados de tal modo que no causan enfermedad. Estas tecnologías de vacunación son a la vez esenciales para poder generar una respuesta inmune protectora y una respuesta sostenida, siendo uno de los pilares fundamentales dentro del ámbito de la salud pública y de una reducción de la carga de enfermedades prevenibles (26).

La inmunización pasiva es el que se refiere a la administración de manera directa a las personas que no presentan inmunidad de anticuerpos preformados. Se adoptará el empleo de la inmunización pasiva en situaciones que son consideradas de alto como por ejemplo por haber estado en contacto reciente con virus peligrosos o por toxicidad; se utilizará la inmunización pasiva para prevenir o bien incluso disminuir el efecto de infecciones severas, además de proporcionarle una protección aproximada a la inmediatez en la obtención de protección y que le será temporal a su vez ya que, a diferencia de la inmunización activa, se trata de una inmunización pasiva que no llega a producir memoria inmunológica, por lo que es común utilizarla como complemento a las estrategias de inmunización que pretenden la inmunización activa en el sujeto adulto (27).

La determinación de administrar vacunas a la sociedad se fundamenta en análisis de rentabilidad que identifican el problema esencial y respaldan su utilización. Un aspecto crucial del éxito de la estrategia de vacunación a gran escala, desde una perspectiva de salud pública, se basa en lo que se denomina inmunidad colectiva o herd immunity. Este concepto implica los beneficios derivados de la prevención de enfermedades en la población no inmunizada mediante la vacunación de un grupo específico. Esto implica que altas tasas de vacunación en la población pueden contribuir a la eliminación e incluso erradicación de enfermedades en un país o región. El desafío reside en mantener esta cobertura elevada de forma constante (28).

Dimensiones

Generalidades de la vacunación

La meta de la vacunación es generar inmunidad activa con el fin de resguardar al cuerpo contra distintos agentes patógenos. Este proceso se considera un éxito importante en la salud pública debido a que, desde la introducción de las primeras vacunas, la mortalidad asociada a enfermedades infecciosas ha disminuido considerablemente gracias al concepto de inmunidad colectiva (29).

El objetivo principal de las inmunizaciones es proteger a las personas contra enfermedades infecciosas mediante la estimulación del sistema inmunológico para que reconozca y combata patógenos específicos.

Las vacunas son una herramienta fundamental de salud pública, responsable de evitar entre 2 y 3 millones de muertes anuales a nivel mundial por enfermedades como difteria, tétanos, tos ferina y sarampión. Generan inmunidad individual y colectiva, protegiendo también a quienes no pueden vacunarse. En Chile, han sido claves para erradicar la viruela y eliminar enfermedades como poliomielitis y sarampión. Además, la vacunación reduce la morbilidad, discapacidad y carga en los sistemas de salud, fortaleciendo la equidad social y económica al ofrecer protección gratuita y accesible para toda la población.

Beneficios de las vacunas: Estas contribuyen a salvar millones de vida, representa una de las estrategias más eficaces en salud pública mundialmente. Gracias a ello, se previenen un aproximado de 2 a 3 millones de fallecimientos anualmente, protegiendo a personas de todas las edades ante la aparición de enfermedades infecciosas graves como la difteria, el tétanos, la tos ferina y el sarampión. Se estima que en caso se ampliará el acceso global de vacunación, podrían evitarse hasta 1,5 millones de fallecimientos adicionales anualmente. Además aquellas personas vacunadas desarrollan inmunidad frente a diversas infecciones sin padecer síntomas de la enfermedad (30).

En este sentido las inmunizaciones llegan a ser una herramienta preventiva fundamental para la salud pública, impidiendo millones de fallecimientos por diversos trastornos como difteria, sarampión y tos ferina. Un estudio manifiesta que en Chile, las vacunas han sido un elemento decisivo para eliminar la viruela y la poliomielitis, protegiendo a las personas vacunadas como a quienes no pueden recibirlas. Además de reducir la morbilidad y discapacidad, esta herramienta disminuye la presión que exige en el sistema de salud, lo cual promueve la justicia social al ser gratuito y accesible, y combate la resistencia antimicrobiana al evitar el uso excesivo de antibióticos. También aporta beneficios económicos al reducir gastos en tratamientos y ausencia en el trabajo. Su importancia se refleja en programas que aumentan la esperanza de vida y protegen a los grupos vulnerables (31).

Al ser unos de los éxitos más importantes en la historia de la salud pública que ha contribuido en la disminución de la morbilidad y mortalidad de la población. El conseguir de manera óptima los niveles de vacunación del esquema nacional de inmunizaciones, posicionándose como uno de los principales estatus de salud, motivo por el cual su cumplimiento o incumplimiento del esquema de vacunación y coberturas a tiempo, representan uno de los grandes retos a afrontar, más aún cuando se pretende minimizar los riesgos de la transmisión de enfermedades inmunoprevenibles en especial durante los primeros años de vida (32).

En resumen, los objetivos de las inmunizaciones son prevenir enfermedades, controlar la propagación de patógenos, proteger la salud pública, reducir la morbilidad y mortalidad, y mejorar la calidad de vida de las personas (33).

Efectos y cuidados en la vacunación

Para garantizar la eficacia de la vacunación es indispensable implementar estrategias de educación, información y gestión que fortalezcan la confianza de la comunidad y reduzcan

la resistencia de padres y madres, resistencia que a menudo surge por información insuficiente, de mala calidad o influenciada negativamente por ciertos medios. Datos del Ministerio de Salud Pública de Ecuador evidencian que, en 2017, solo el 12 % de las madres encuestadas en nueve zonas del país afirmaron conocer el manejo de las reacciones adversas a las vacunas, mientras que el 88 % reconoció no tener dicho conocimiento. Este hallazgo reviste gran importancia, ya que muchas de las vacunas esenciales se administran en los dos primeros años de vida, periodo crítico para la protección del niño. La falta de información sobre los posibles efectos adversos y su adecuado manejo puede generar temor o inseguridad, llevando a algunas madres a interrumpir el esquema de inmunización. Desde la perspectiva de enfermería, fortalecer la educación sobre la identificación y atención de reacciones adversas es clave para empoderar a las familias, asegurar la continuidad del calendario de vacunación y, en consecuencia, proteger de manera efectiva la salud infantil y colectiva (34).

Como ocurre con cualquier medicamento, las vacunas también pueden provocar efectos secundarios. Estas reacciones suelen ser mayormente leves, ocasionalmente moderadas y raramente graves. Aunque las vacunas suelen ser muy bien toleradas, no se puede asegurar que no se produzcan reacciones adversas, ya sea en el sitio de la inyección o de manera generalizada. En este sentido, los padres o tutores suelen preocuparse por desconocimiento cuando el niño presenta síntomas como dolor muscular y articular, fiebre, inflamación y enrojecimiento en el lugar de la inyección. En su afán por aliviar estos síntomas, a veces masajean la zona o aplican compresas calientes. Si el niño presenta fiebre, pueden recurrir a medicamentos como el paracetamol para reducirla, aunque esto se hace sin una indicación médica adecuada (35).

Cuando se administra una vacuna, el cuerpo del niño identifica ciertos componentes del agente infeccioso (como toxoides, virus atenuados o fragmentos de bacterias) y activa una respuesta inmunitaria controlada. Esto estimula la producción de anticuerpos específicos y de

células de memoria, que serán capaces de reconocer rápidamente ese patógeno en el futuro y eliminarlo antes de que cause daño. Este proceso es completamente natural y beneficioso, pero como respuesta inmunitaria, puede generar efectos secundarios, los cuales, en su mayoría, son leves y pasajeros.

En general, las reacciones posteriores a la vacunación son parte de la respuesta normal del cuerpo y desaparecen por sí solas en pocos días. Entre los más habituales se encuentran:

- Fiebre leve o moderada (menos de 38.5 °C), especialmente dentro de las primeras 24-48 horas.
- Inflamación, enrojecimiento o sensibilidad en la zona de aplicación de la vacuna.
- Cansancio, somnolencia o irritabilidad temporal.
- Disminución del apetito o malestar general.

Los cuidados post vacunación en niños son simples, pero fundamentales para su comodidad y seguridad. Las vacunas son seguras y eficaces, y sus beneficios superan ampliamente los efectos secundarios que puedan aparecer. Con una vigilancia adecuada y una respuesta oportuna, se garantiza una experiencia positiva para el niño y se fortalece la confianza de la familia en el proceso de inmunización (36).

2.2.2. Cumplimiento del calendario de vacunas

La inmunización, como intervención médica, ha desempeñado un rol fundamental en la reducción de la tasa de mortalidad en infantes y en la erradicación de enfermedades como la viruela a nivel mundial y la poliomielitis en América. Esta estrategia es ampliamente reconocida como altamente beneficiosa para fomentar la salud pública y el progreso económico de las naciones.

En épocas anteriores, los especialistas de la salud realizaron esfuerzos significativos para promover en los padres la importancia de la vacunación y obtener su aceptación. Sin

embargo, con el paso del tiempo debido al avance educativo de la población y al desarrollo de programas de salud destinados a las familias, se logró un alcance amplio de inmunización (37).

La falta de información y conocimiento acerca de los beneficios que puede tener las vacunaciones oportunas en infantes es una de las razones principales del incumplimiento, especialmente por madres jóvenes entre los 15 a 18 años, cuyo número está en aumento constante, y muchas de ellas no pudieron culminar la educación básica regular. Asimismo hay varios factores socioeconómicos que contribuyen a que ciertos grupos queden excluidos de la vacunación, ya sea porque viven en áreas remotas, en barrios urbanos desfavorecidos o en zonas rurales, dificultando el acceso de estas herramientas en un momento determinado y perjudicando a los infantes ante problemas de salud (38).

Dimensiones

Número de dosis aplicadas

El esfuerzo del Ministerio de Salud (Minsa) y el compromiso del Gobierno en todo el territorio nacional han contribuido a que Perú tenga uno de los programas de vacunación más destacados. En el país, el programa de vacunación regular comprende un total de 18 vacunas, de las cuales 15 deben administrarse antes de que los niños y niñas cumplan los 5 años, con el fin de garantizar su protección y prevenir hasta 28 enfermedades(39).

La vacunación de niños menores de 5 años ha visto afectada en los últimos diez años, además se agudizó con el COVID-19 la cobertura inmunitaria mundial de la DTP3, un esquema de vacunación en los pequeños cuando se encuentra incompleta, el ser humano tiene más ocio para enfermar y esto es la principal causa de las dificultades en el estado de salud de las personas. Las coberturas bajas de vacunación permiten que la población esté expuesta a brotes epidémicos, muchas de estas enfermedades son mortales y se pueden prevenir por medidas de inmunización (40).

En ese sentido, de acuerdo con el esquema de vacunación sugerido, las vacunas correspondientes a niños de 0 a 1 año son las siguientes:

Tabla 1. *Esquema de vacunación*

EDAD	VACUNA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACION
RECIEN NACIDO	BCG	0.05ML	INTRADÉRMICA
	HVB	0.5ML	INTRAMUSCULAR
DOS MESES	PENTAVALENTE	0.5ML	INTRAMUSCULAR
	IPV	0.5ML	INTRAMUSCULAR
	NEUMOCOCO	0.5ML	INTRAMUSCULAR
	ROTAVIRUS	1-5ML	ORAL
CUATRO MESES	PENTAVALENTE	0.5ML	INTRAMUSCULAR
	IPV	0.5ML	INTRAMUSCULAR
	NEUMOCOCO	0.5ML	INTRAMUSCULAR
	ROTAVIRUS	1.5ML	ORAL
SEIS MESES	PENTAVALENTE	0.5ML	INTRAMUSCULAR
	IPV	0.5ML	INTRAMUSCULAR
	INFLUENZA PEDIATRICA	0.5ML	INTRAMUSCULAR
SIETE MESES	INFLUENZA PEDIATRICA	0.5ML	INTRAMUSCULAR
	NEUMOCOCO	0.5ML	INTRAMUSCULAR
DOCE MESES	SPR	0.5ML	SUBCUTANEA
	VARICELA	0.5ML	SUBCUTÁNEA
	INFLUENZA PEDIATRICA	0.5ML	INTRAMUSCULAR

Periodo de neonato: La vacuna contra el bacilo de Calmette-Guérin (BCG) para prevenir las formas graves de tuberculosis (Dosis única), contra el virus de la Hepatitis B (HVB) para prevenir la hepatitis B (Dosis única) (41).

A los dos meses de edad, los infantes reciben una primera dosis de la vacuna pentavalente, el cual los protege contra difteria, tétanos, tos ferina, neumonía y meningitis que es provocada por *Haemophilus* tipo b, constituyendo un avance en la prevención de enfermedades graves en los infantes. También se aplica la primera dosis de la vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV), fundamental para proteger contra a la poliomielitis, y una dosis inicial de la inmunización contra el rotavirus, protegiendo al infante ante problemas de diarrea grave y hospitalización. A los cuatro meses, se administran la segunda dosis de inmunización, el cual refuerza la inmunidad adquirida, consolidando la prevención frente a estas dolencias graves y garantizando la protección continua en los primeros años de vida del infante, lo que representa un avance significativo en salud pública y en la seguridad de los niños (42).

Seis meses de edad: Se aplica la tercera dosis de la vacuna DPT-HvB-Hib, que combina cinco componentes para prevenir la difteria, el tétanos y la tos ferina, así como la neumonía y la meningitis causadas por *Haemophilus* tipo b, ofreciendo una protección amplia frente a múltiples enfermedades. También se administra la tercera dosis de la vacuna antipoliomielítica (IPV), crucial para prevenir la parálisis flácida aguda y reforzar la defensa contra la propagación del virus de la polio, contribuyendo a mantener su erradicación. Además, se aplica la dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica, que protege contra diversas cepas de influenza, incluyendo Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2) e Influenza tipo B, previniendo la enfermedad gripal en los niños y reduciendo su propagación en la comunidad, lo que protege a los grupos con mayor riesgo de complicaciones graves (43).

Siete meses de edad: Se aplica la segunda dosis de la vacuna contra la influenza pediátrica, que protege contra la Influenza A (H1N1), la Influenza A (H3N2) y la Influenza por virus tipo

B. A los doce meses de edad se administra la primera dosis de la vacuna triple viral (SPR), la tercera dosis de la vacuna antineumocócica que brinda protección contra la neumonía, la meningitis y la otitis media, la única dosis de la vacuna contra la varicela que previene esta enfermedad altamente contagiosa causada por el virus varicela-zóster, y la dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica para proteger nuevamente contra H1N1, H3N2 y el virus de tipo B (44).

La teoría de Nola Pender, conocida como el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), se centra en promover comportamientos saludables y prevenir enfermedades al enfocarse en la motivación y el empoderamiento de las personas para que adopten conductas que mejoren su salud y bienestar.

Al aplicar el modelo de Pender a la vacunación infantil, el conocimiento de los padres o cuidadores forma parte de sus características y experiencias personales, ya que su información previa, las creencias sobre las vacunas y las vivencias ante posibles reacciones adversas condicionan su disposición a inmunizar a los niños. En el ámbito de las cogniciones conductuales, estos adultos valoran los beneficios percibidos de la inmunización, como la protección y la prevención de enfermedades, frente a las barreras que identifican, tales como el miedo a efectos secundarios, los costos o las dificultades de acceso. La autoeficacia, la confianza en su capacidad para cumplir el calendario junto con la influencia de familiares, profesionales de salud y redes sociales, resulta decisiva. Finalmente, cuando el cuidador asume y lleva a cabo un plan de acción para asistir a las citas de vacunación, se alcanza el objetivo esperado: la inmunización completa del menor. Investigaciones recientes confirman que estos factores psicosociales descritos por Pender impactan de manera significativa en la adherencia al esquema vacunal, al afectar el nivel de conocimiento, las creencias y las actitudes de los cuidadores (45).

En la teoría de Patricia Benner enfatiza la importancia del aprendizaje experiencial en el desarrollo de competencias. En el caso de la administración de vacunas, los enfermeros adquieren habilidades prácticas y conocimientos a través de la experiencia directa en la preparación y administración de vacunas, así como en la interacción con los pacientes y la evaluación de sus necesidades y respuestas individuales. Su enfoque en el desarrollo de competencias en enfermería y la aplicación de principios de aprendizaje experiencial, comunicación efectiva, empatía y seguridad del paciente puede ser aplicado en el contexto de la administración de vacunas para promover una práctica de enfermería óptima y mejorar la experiencia del paciente (46).

Para optimizar este proceso, Benner sugiere replantear la forma de enseñanza, priorizando la identificación de los contenidos esenciales y la creación de entornos de aprendizaje experiencial bajo la orientación del docente. De este modo, los estudiantes pueden vincular los conocimientos teóricos con la práctica, siendo el aprendizaje basado en problemas una de las metodologías que favorece dicha integración (47).

Dentro de los programas de inmunización, el avance del personal de enfermería desde la etapa de principiante hasta la de profesional competente o experto permite desarrollar intervenciones más complejas y sensibles, optimizar la persuasión de padres con resistencia a vacunarse y garantizar el seguimiento adecuado del calendario de vacunas.

En consecuencia, la aplicación del modelo de Benner en el ámbito de la vacunación indica que el grado de experiencia y destreza del profesional determina su habilidad para educar a las familias, incentivar la participación, prever barreras y asegurar la adherencia al esquema vacunal infantil.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. General

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimientos del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024.

2.3.2 Específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de vacunación del conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunas de las madres menores de niños de un año.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión prevención de enfermedades del conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión causas y precauciones en la vacunación del conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunas de las progenitoras de infantes.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

De acuerdo al método aplicado para esta investigación fue el hipotético deductivo ya que, se basa en la formulación de conjeturas o hipótesis que puedan ser predecibles, es decir, que se puedan someter a prueba para determinar su validez. La idea fundamental detrás de este

método es que ninguna teoría puede ser probada de forma definitiva, pero sí puede ser refutada mediante la evidencia empírica (48)

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación de naturaleza cuantitativa resulta adecuada cuando se busca estimar las magnitudes o la frecuencia de los fenómenos y validar hipótesis. Por ejemplo, se emplea para determinar la prevalencia de una enfermedad, es decir, el número de personas afectadas en un periodo y área geográfica específicos, junto con sus posibles causas (49).

Por lo mencionado, esta investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, ya que la finalidad es encontrar la relación entre las variables y comprobar la hipótesis propuesta.

3.3. Tipo de investigación

En el presente trabajo se ejecutó un tipo de investigación aplicada ya que a diferencia de la investigación básica y pura debido a que se enfoca en identificar problemas dentro del contexto y, a partir de ahí, generar soluciones basadas en el conocimiento obtenido de la investigación pura. Además, la investigación aplicada considera todas las regulaciones, normativas y demás estatutos que rigen el comportamiento social, con el propósito de contar con un respaldo adicional al enfrentar el problema (50).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación se limitó dentro del diseño investigación no experimental correlacional, debido a que esta característica busca investigar si hay una conexión o relación estadística entre dos o más variables, es decir, si las alteraciones en una variable están vinculadas de algún modo con las alteraciones en otra variable, pero sin intervenir sobre las mismas (51).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población:

La población consiste en un conjunto de elementos que comparten atributos similares y que sirvieron como base para las conclusiones de la investigación. Estos atributos fueron determinados según el problema y los objetivos planteados en la investigación (52). En ese sentido, la población de esta investigación estuvo compuesta por 90 progenitoras que concurren a la clínica de Buenos Aires.

Criterios de inclusión:

- Progenitoras de infantes menores a un año.
- Progenitoras que acepten voluntariamente formar parte de la investigación y firmen el consentimiento informado.
- Madres que acuden dos veces al mes al centro de salud.
- Madres que tengan posesión de la ficha de vacunación de sus hijos.

Criterios de exclusión:

- Madres con hijos mayores a un año.
- Madres que acudan muy poco o que no acudan al centro de salud de Lima.
- Madres que no cuenten con la ficha de vacunación de sus hijos.

3.5.2. Muestra:

Muestra se refiere a un grupo de personas seleccionadas de una población mediante un método particular. Los resultados obtenidos del análisis estadístico de esta muestra son conocidos como estadígrafos o estadísticas (53).

Es en ese sentido que, para propósitos de esta investigación, la muestra censal, estuvo compuesta por 90 madres que acuden al centro de salud Buenos Aires.

3.5.3. Muestreo:

Tal selección se realizó a través de un muestreo no probabilístico censal, ya que este tipo de muestreo se emplea ampliamente en las investigaciones de campo en el ámbito de la salud, a pesar de que la mayoría de las investigaciones científicas en este sector tienden a ser de naturaleza cuantitativa (54).

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Conceptualización	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de evaluación	Valor final
Cnocimiento sobre inmunizaciones	La administración de vacunas cumple el papel fundamental en las iniciativas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para alcanzar el tercer objetivo de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas para 2030.	Se trata de un grupo de datos y conceptos que poseen las madres respecto a la inmunización, lo cual se evaluará mediante un cuestionario compuesto por 22 preguntas, cada una consta de 4 alternativas, tomando en cuenta diferentes dimensiones. Generalidades de la vacunación, Prevención de enfermedades, Efectos y cuidados de la vacunación.	Generalidades de la vacunación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Definición de vacunas ✓ Importancia de las vacunas ✓ Control de vacunas 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nivel bajo 0-5 ✓ Nivel regular 6-11 ✓ Nivel bueno 12-16
			Prevención de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Clasificación de enfermedades ✓ Aplicación de vacunas 		
			Efectos y cuidados en la vacunación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reacciones de las vacunas ✓ Cuidados antes de la vacunación 		

				✓ Cuidados después de la vacunación		
Cumplimiento del calendario de vacunas	La vacunación es una intervención médica que ha contribuido a reducir la tasa de mortalidad infantil y eliminar enfermedades como la viruela a nivel mundial y la poliomielitis en el continente americano. Esta estrategia se considera	Refiere a la actitud de la madre con respecto a adherirse a lo establecido en el programa de vacunación, lo cual será evaluado mediante una lista de verificación que incluye 08 elementos, los cuales serán calificados en una escala binaria.	Número de dosis aplicadas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ BCG ✓ H.VB ✓ Pentavalente ✓ Anti polio IPV (inyectable) ✓ bAPO (oral) ✓ Rotavirus ✓ Anti neumococo ✓ Influenza estacional 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cumple ✓ No cumple

	altamente beneficiosa para fomentar la salud pública y el desarrollo económico de los países.					
--	---	--	--	--	--	--

3.7. Técnicas de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El estudio consideró la técnica de encuesta para la obtención de información, dado que su ejecución implica la participación de un entrevistador con la debida capacitación, así como la preparación de un cuestionario correctamente estructurado que ha sido previamente validado antes de su aplicación a la población. Además, se requirió la participación de entrevistados seleccionados de manera representativa dentro de la muestra poblacional, asegurando así que los resultados obtenidos sean aplicables a toda la población.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para recopilar información, se utilizó tanto el análisis de registros de vacunación como un cuestionario. El cuestionario aplicado para la recolección de datos evalúa los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres o cuidadores respecto a la vacunación infantil. Está organizado en tres dimensiones: generalidades de la vacunación, prevención de enfermedades y efectos y cuidados en la vacunación.

En la dimensión de generalidades de la vacunación, se valora el conocimiento básico sobre qué son las vacunas, su función y la importancia de cumplir con el calendario. Para esta parte, se emplean ítems con escala nominal, ya que las respuestas son categorías sin orden jerárquico (por ejemplo, alternativas a, b, c o d), y escala ordinal en los ítems de frecuencia que permiten graduar la conducta del participante (por ejemplo, “nunca”, “a veces”, “siempre”).

La dimensión de prevención de enfermedades utiliza una escala nominal, pues cada ítem presenta respuestas cerradas que identifican si el participante conoce o no la información correcta sobre las vacunas, las dosis y las edades de aplicación. La interpretación de esta dimensión permite reconocer el nivel de conocimiento técnico que tienen los cuidadores para prevenir enfermedades inmunoprevenibles.

En la dimensión de efectos y cuidados en la vacunación, también se aplica una escala nominal, ya que las alternativas reflejan categorías de conducta o conocimiento frente a las reacciones postvacunales. Su interpretación muestra si los padres aplican cuidados adecuados o requieren mayor orientación sobre el manejo posterior a la inmunización.

Ahora bien, la lista de cotejo utilizada para verificar el cumplimiento del esquema de vacunación infantil se mide con una escala nominal dicotómica, representada por la marcación de “sí” o “no” (o con una “X”) según el registro de cada dosis. En conjunto, los instrumentos permiten obtener datos tanto cualitativos (55).

3.7.3. Validación

El cuestionario "Influencia del nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en el cumplimiento del calendario de vacunas", desarrollado por Madrid en 2022, fue evaluado según criterios de pertinencia, claridad y relevancia, con la colaboración de un panel de expertos compuesto por cuatro jueces del ámbito de la salud, incluyendo magísteres, especialistas y enfermeros titulados. Este cuestionario consiguió una calificación del 97% en la prueba V de Aiken. Según Hernández, el concepto de confiabilidad se emplea para relacionar las variables y determinar la confiabilidad de cada elemento dentro de un conjunto de preguntas aplicadas (56).

Se elaboró una lista de cotejo para verificar el nivel de cumplimiento del calendario de vacunas, elaborado por Melgarejo (57), debido a que el instrumento es proporcionado por el MINSA, la cual cumple con el estándar técnico NTS No 141-MINSA/2018/DGIESP.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se obtuvo a través de la estimación del coeficiente de fiabilidad Kruder-Richardson para determinar la consistencia interna del instrumento,

mostrando un coeficiente K-R con un valor de 0.7016, superando el valor de referencia estándar de 0.6, que se considera como el umbral necesario para la fiabilidad de un instrumento.

Tabla 2. *Resumen de procesamiento de casos*

		N	%
Casos	Válido	90	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	90	100.0

Se detalla que el 100 de los datos recabados en el estudio fueron recabados en la investigación sin existir valores excluidos o ítems en blanco.

Tabla 3. *Confiabilidad variable 1: Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.827	0.828	22

Según la tabla 2, la confiabilidad de la variable 1, que representa el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones, es alta, con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.827. Esto indica que los elementos que componen esta variable están consistentemente relacionados entre sí, lo que sugiere una buena coherencia en la medición del conocimiento sobre inmunizaciones. Con un total de 22 elementos evaluados, la confiabilidad de esta variable es robusta y confiable.

La confiabilidad no resulta fundamental en el contexto del seguimiento del programa de vacunación, ya que se utiliza una lista de verificación cuyo propósito es garantizar que el cronograma de inmunización definido se ajuste de acuerdo al lineamiento establecido por la Norma Técnica de Salud n° 141.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información fue procesada a través del programa estadístico SPSS v27, consecuentemente, se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman, para la confirmación de

la hipótesis ya que este método representa una medida de correlación lineal que emplea los rangos, que son números de orden, de cada conjunto de participantes, y luego contrasta estos rangos entre sí (58). Tras el procesamiento de información se elaboraron tablas y gráficos, acompañados de descripciones adecuadas que permitieron la mejor interpretación de los resultados obtenidos.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación se adhirió a los estándares éticos definidos de acuerdo a la comisión ética de la casa de estudios, el cual evaluó y aprobó el estudio antes de su inicio. Se garantizó que la información presentada sea precisa y fiable, asegurando el respeto por los derechos de autor mediante la correcta citación de las referencias utilizadas. Además, se siguieron las normas de Vancouver, manteniendo la confidencialidad y la originalidad de los datos de los participantes, protegiendo su privacidad y seguridad.

Asimismo, se respetaron los principios éticos delineados en la Declaración de Helsinki, enfocados en la salvaguarda del bienestar, la dignidad, la integridad y la capacidad de autodeterminación de los individuos involucrados en la investigación. Se aseguró el derecho a la autonomía de los participantes, quienes otorgaron su consentimiento informado libremente, sin ser sometidos a ninguna forma de presión.

La investigación se rigió también por los principios de beneficencia y no maleficencia, comprometiéndose a que los resultados obtenidos se destinen exclusivamente a propósitos académicos y no causen daño a terceros. Se aplicó el principio de justicia, garantizando la integridad de los hallazgos y evitando cualquier alteración de estos. En conjunto, estas medidas aseguraron que la investigación se realice de manera ética, transparente y respetuosa hacia todos los participantes y la comunidad científica en general.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

3.1.1 Análisis descriptivo

Tabla 4. Análisis sociodemográfico de progenitoras que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima

	Factores	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Edad	Entre 18 – 25 años	36	40.00%	40.00%
	Entre 26 – 30 años	34	37.78%	77.78%
	Mayor de 30 años	20	22.22%	100.00%
	Total	90	100.00%	
Estado civil	Soltera	24	26.67%	26.67%
	Conviviente	38	42.22%	68.89%
	Casada	22	24.44%	93.33%
	Divorciada	5	5.56%	98.89%
	Viuda	1	1.11%	100.00%
	Total	90	100.00%	
Grado de instrucción	Inicial	25	27.78%	27.78%
	Primaria	30	33.33%	61.11%
	Secundaria	22	24.44%	85.56%
	Superior	13	14.44%	100.00%
	Total	90	100.00%	
Trabaja	Si	36	40.00%	40.00%
	No	54	60.00%	100.00%
	Total	90	100.00%	

Interpretación: El análisis sociodemográfico de las madres que acuden al Centro de Salud Buenos Aires en Lima revela una distribución significativa en función de la edad. El 40% de las madres tienen entre 18 y 25 años, el 37.78% tienen entre 26 y 30 años, y el 22.22% son mayores de 30 años. Estos datos proporcionan una visión detallada de la composición por edades de la población estudiada, siendo crucial para diseñar intervenciones y políticas de salud específicas para cada grupo. En cuanto al estado civil, se observa una diversidad considerable. Las madres solteras representan 26.67%, las convivientes el 42.22%, las casadas el 24.44%, y las divorciadas y viudas, aunque en menor proporción, aportan al 5.56% y 1.11%, respectivamente. Esta variabilidad en el estado civil destaca la importancia de considerar

distintas estructuras familiares al planificar estrategias de atención y apoyo integral en el centro de salud.

Análisis de objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

Tabla 5. *Cruce de contingencia entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres que acuden al establecimiento de salud Buenos Aires, Lima 2024*

		Cumplimiento del cronograma de vacunas		Total	
		No cumple	Si cumple		
Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones	Nivel bajo	Recuento	28	6	34
		% del total	31.11%	6.67%	37.78%
	Nivel medio	Recuento	6	37	43
		% del total	6.67%	41.11%	47.78%
	Nivel alto	Recuento	0	13	13
		% del total	0.00%	14.44%	14.44%
Total	Recuento	34	56	90	
	% del total	37.78%	62.22%	100.00%	

Interpretación: La tabla de contingencia revela una correlación frente al conocimiento acerca de vacunación y el seguimiento del cronograma de vacunas de las progenitoras de infantes menor a un año la cual asisten a la clínica Buenos Aires en Lima en 2024. Puede observarse que:

- Aproximadamente 31.11% de progenitoras con un nivel bajo de conocimiento sobre inmunizaciones no cumplen con el calendario de vacunas, mientras que solo el 6.67% cumple.
- Para aquellas con un nivel medio de conocimiento, el 6.67% no cumple con el calendario, pero el 41.11% sí lo cumple.

- Las madres con un nivel alto de conocimiento no presentan casos de incumplimiento, y el 14.44% cumple con el calendario.

En términos generales, hay una asociación aparente entre un mayor nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y un mayor cumplimiento del calendario de vacunas. Estos resultados sugieren que la educación y el conocimiento pueden desempeñar un papel crucial en la promoción de la adherencia al calendario de vacunación

Análisis de objetivo específico 1

Identificar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunación y seguimientos del cronograma de vacunas de las progenitoras de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

Tabla 6. *Cruce de contingencia en el grado de conocimientos de inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunación y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024*

		Cumplimiento del calendario de vacunas		Total	
		No cumple	Si cumple		
Generalidades de la vacunación	Nivel bajo	Recuento	24	18	42
		% del total	26.67%	20.00%	46.67%
	Nivel medio	Recuento	10	27	37
		% del total	11.11%	30.00%	41.11%
	Nivel alto	Recuento	0	11	11
		% del total	0.00%	12.22%	12.22%
Total		Recuento	34	56	90
		% del total	37.78%	62.22%	100.00%

Interpretación: La tabla de contingencia muestra la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones en la dimensión de generalidades de vacunación y el cumplimiento del calendario de vacunas de las madres que acuden al Centro de Salud Buenos Aires en Lima en 2024. Se destacan los siguientes hallazgos:

- Entre las madres con un nivel bajo de conocimiento sobre generalidades de vacunación, el 26.67% no cumple con el calendario de vacunas, mientras que el 20% sí lo cumple.

- Para aquellas con un grado medio de información, se tiene un 11.11% que incumple el cronograma, y el 30.00% sí lo cumple.
- No se observan casos de incumplimiento entre las madres con un nivel alto de conocimiento sobre generalidades de vacunación, y el 12.22% cumple con el calendario.

En términos generales, se sugiere una asociación entre un mayor nivel de conocimiento sobre generalidades de vacunación y un mayor cumplimiento del calendario de vacunas.

Análisis de objetivo específico 2

Identificar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión prevención de enfermedades y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

Tabla 7. *Cruce de contingencia entre el conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión prevención de enfermedades y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024*

			Cumplimiento del calendario de vacunas		Total
			No cumple	Si cumple	
Prevención de enfermedades	Nivel bajo	Recuento	23	16	39
		% del total	25.56%	17.78%	43.33%
	Nivel medio	Recuento	11	28	39
		% del total	12.22%	31.11%	43.33%
	Nivel alto	Recuento	0	12	12
		% del total	0.00%	13.33%	13.33%
Total	Recuento	34	56	90	
	% del total	37.78%	62.22%	100.00%	

Interpretación: La tabla de contingencia muestra la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en la dimensión de prevención de enfermedades y el cumplimiento del calendario de vacunas de las madres que acuden al Centro de Salud Buenos Aires en Lima en 2024. Aquí están los hallazgos destacados:

- Entre las madres con un nivel bajo de conocimiento sobre prevención de enfermedades, el 25.56% no cumple con el calendario de vacunas, mientras que el 17.78% sí lo cumple.
- Para aquellas con un grado medio de información, el 12.22% incumple el cronograma, y el 31.11% sí lo cumple.
- No se observan casos de incumplimiento entre las madres con un nivel alto de conocimiento sobre prevención de enfermedades, y el 13.33% cumple con el calendario.

Estos resultados sugieren una asociación entre un mayor nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedades y un mayor cumplimiento del calendario de vacunas.

Análisis de objetivo específico 3

Identificar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

Tabla 8. *Cruce de contingencia en cuanto a la información de inmunizaciones en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación y seguimiento del cronograma de vacunas de las madres que acuden a la clínica Buenos Aires, Lima 2024*

		Cumplimiento del calendario de vacunas		Total	
		No cumple	Si cumple		
Efectos y cuidados en la vacunación	Nivel bajo	Recuento	28	17	45
		% del total	31.11%	18.89%	50.00%
	Nivel medio	Recuento	6	31	37
		% del total	6.67%	34.44%	41.11%
	Nivel alto	Recuento	0	8	8
		% del total	0.00%	8.89%	8.89%
Total	Recuento	34	56	90	
	% del total	37.78%	62.22%	100.00%	

Interpretación: La tabla de contingencia muestra una correlación respecto a la información de inmunizaciones en la dimensión de efectos y cuidados en la vacunación y el seguimiento

del cronograma de vacunas de las progenitoras que acuden al Centro de Salud Buenos Aires en Lima en 2024. Aquí están los hallazgos destacados:

- Entre las madres con un nivel bajo de conocimiento sobre efectos y cuidados en la vacunación, el 31.11% no cumple con el calendario de vacunas, mientras que el 18.89% sí lo cumple.
- Para aquellas con un grado medio de información, el 6.67% incumple con el calendario, y el 34.44% sí lo cumple.
- No se observan casos de incumplimiento entre las madres con un nivel alto de conocimiento sobre efectos y cuidados en la vacunación, y el 8.89% cumple con el calendario.

Estos resultados sugieren una asociación entre un mayor nivel de conocimiento sobre consecuencias y medidas de cuidado en la vacunación y un mayor seguimiento en el cronograma de vacunas.

3.1.2 Prueba de hipótesis

Ante la prueba de normalidad, dado el caso se utilizará Kolmogorov-Smirnov^a; pues la muestra es mayor a 50. Esto con el fin de resolver qué hipótesis se cumple para el tipo de distribución de datos se presenta y de acuerdo con esto se procedió a elegir la prueba estadística que mejor se adapta al modelo,

Ha: La significancia es mayor que 0.05, por lo que la distribución es normal, se aplica prueba paramétrica.

H0: La significancia no es mayor que 0.05, por lo que la distribución es no normal, se aplica prueba no paramétrica.

Tabla 9. Prueba de normalidad general

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre inmunizaciones	0.097	90	0.038
Generalidades de la inmunización	0.162	90	0.000
Prevención de enfermedades	0.190	90	0.000
Reacciones y precauciones de la vacunación	0.130	90	0.001
Cumplimiento del calendario de vacunas	0.193	90	0.000

Interpretación: La prueba de normalidad arrojó que se cumple la hipótesis nula, por lo cual la significancia no es mayor a 0.05; con esto se cumple que la distribución de datos es no normal y por lo tanto se debe aplicar una prueba no paramétrica. En este caso para medir correlaciones se eligió el Rho de Spearman, pues permite evaluar la existencia de una correlación, así como la dirección y fuerza de esta.

Tabla 10. Interpretación de los coeficientes de correlación

Coefficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Siguiendo la siguiente tabla 12, de interpretación del coeficiente de Rho de Spearman para ejecutar el análisis respectivo tenemos

Validación de la hipótesis general

HG1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las progenitoras de infantes menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las progenitoras de infantes menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

Tabla 11. Prueba de hipótesis general

			Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones	Cumplimiento del calendario de vacunas
Rho de Spearman	Conocimiento sobre inmunizaciones	Coeficiente de correlación	1.000	,629**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	90	90
	Cumplimiento del calendario de vacunas	Coeficiente de correlación	,629**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	90	90

Interpretación: La tabla de correlación muestra que hay una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa ($p < 0.01$) de 0.629** respecto al grado de información referente a inmunizaciones y el seguimiento del cronograma de vacunas de las progenitoras de infantes que acuden a la clínica Buenos Aires en Lima en 2024.

Interpretación de la correlación (rho de Spearman):

- Un coeficiente de correlación de 0.629** indica una correlación moderada y positiva entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas.
- La significancia estadística ($p < 0.01$) sugiere que esta correlación no es el resultado del azar y es estadísticamente confiable.

Estos hallazgos respaldan la hipótesis alternativa (H1), indicando que existe una correlación relevante frente a la información de vacunas y el seguimiento de cronograma de vacunas de las progenitoras de infantes que asisten a la clínica Buenos Aires, Lima en 2024.

Comprobación hipótesis específica 1

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunación y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunación y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024.

Tabla 12. Prueba de hipótesis específico 1

			Generalidades de la vacunación	Seguimiento del calendario de vacunas
Rho de Spearman	Generalidades de la vacunación	Coefficiente de correlación	1.000	,456**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	90	90
	Cumplimiento del calendario de vacunas	Coefficiente de correlación	,456**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	90	90

Interpretación: La tabla de correlación muestra que hay una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa ($p < 0.01$) de 0.456** con respecto al grado de información sobre generalidades de la vacunación y el seguimiento del cronograma de vacunas de las madres que acuden al centro de salud Buenos Aires en Lima en 2024.

Interpretación de la correlación (rho de Spearman):

- Un coeficiente de correlación de 0.456** indica una correlación moderada y positiva con respecto al grado de información de generalidades de la inmunización y el seguimiento del cronograma de vacunas.
- La significancia estadística ($p < 0.01$) sugiere que esta correlación no es el resultado del azar y es estadísticamente confiable.

Estos hallazgos respaldan la hipótesis alternativa 1, (H1), indicando existencia de una correlación relevante de acuerdo a el grado de información acerca de inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunación y el seguimiento del cronograma de vacunas de las progenitoras que acuden a la clínica Buenos Aires, Lima 2024.

Comprobación hipótesis específica 2

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión prevención de enfermedades y cumplimiento del calendario de vacunas de las progenitoras de infantes que asisten al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión prevención de enfermedades y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

Tabla 13. Prueba de hipótesis específico 2

			Prevención de enfermedades	Cumplimiento del calendario de vacunas
Rho de Spearman	Prevención de enfermedades	Coefficiente de correlación	1.000	,545**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	90	90
	Cumplimiento del calendario de vacunas	Coefficiente de correlación	,545**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	90	90

Interpretación: La tabla de correlación muestra que hay una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa ($p < 0.01$) de 0.545** entre el nivel de conocimientos sobre prevención de enfermedades y el cumplimiento del calendario de vacunas de las madres menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires en Lima en 2024.

Interpretación de la correlación (rho de Spearman):

- Un coeficiente de correlación de 0.545** indica una correlación moderada y positiva respecto al grado de información de generalidades de la inmunización y el seguimiento del cronograma de vacunas.
- La significancia estadística ($p < 0.01$) sugiere que esta correlación no es el resultado del azar y es estadísticamente confiable.

Estos hallazgos respaldan la hipótesis alternativa 2, (H1), indicando una existencia correlacional relevante respecto al grado de información acerca de las vacunas en su dimensión prevención de enfermedades y el seguimiento del cronograma de vacunas de las progenitoras de infantes que asisten a la clínica Buenos Aires en Lima en 2024.

Comprobación hipótesis específica 3

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en su dimensión, efectos y cuidados en la vacunación y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos acerca de inmunizaciones en su dimensión efectos y cuidados en la vacunación y el seguimiento del cronograma de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024.

Tabla 14. Prueba de hipótesis específico 3

			Efectos y cuidados en la vacunación	Cumplimiento del calendario de vacunas
Rho de Spearman	Efectos y cuidados en la vacunación	Coeficiente de correlación	1.000	,567**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	90	90

Cumplimiento del calendario de vacunas	Coefficiente de correlación	,567**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	90	90

Interpretación: La tabla de correlación muestra que hay una correlación positiva moderada y estadísticamente relevante ($p < 0.01$) de 0.567** entre el nivel de conocimientos sobre reacciones de precauciones en la vacunación y el seguimiento del cronograma de vacunas de las progenitoras de infantes que asisten a la clínica Buenos Aires en Lima en 2024.

Interpretación de la correlación de Spearman:

- Un coeficiente de correlación de 0.567** indica una correlación moderada y positiva acerca del grado de conocimiento de generalidades de la vacunación y el seguimiento del cronograma de vacunas.
- La significancia estadística ($p < 0.01$) sugiere que esta correlación no es el resultado del azar y es estadísticamente confiable.

Estos hallazgos respaldan la hipótesis alternativa 3, (H1), indicando que existe una relación estadísticamente relevante acerca del grado de información sobre inmunizaciones en su dimensión reacciones y precauciones en la vacunación y el seguimiento del cronograma de vacunas de las progenitoras de infantes que asisten a la clínica Buenos Aires en Lima en 2024.

4.1.3 Discusión de resultados

En el marco de la investigación desarrollada en el año 2024 sobre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento del calendario de vacunación en madres que acuden al Centro de Salud de Buenos Aires, en Lima, se evidenció una distribución etaria predominante entre mujeres jóvenes. El 40% de las participantes se encontraba en el rango de edad de 18 a 25 años, seguido por un 37,78% que tenía entre 26 y 30 años, mientras que el

22,22% correspondía a madres mayores de 30 años. Estos datos permiten contextualizar el perfil demográfico de la muestra, el cual resulta relevante para el análisis del comportamiento frente a las prácticas de inmunización infantil. Respecto al estado civil, el 42,22% eran convivientes, el 26,67% solteras, el 24,44% casadas, el 5,56% divorciadas y el 1,11% viudas. En cuanto al nivel educativo, el 33,33% tenía educación primaria, el 27,78% educación inicial, el 24,44% educación secundaria y el 14,44% educación superior. Además, el 40% de las madres trabajaba, mientras que el 60% no lo hacía. Estos resultados guardan similitud a los encontrados por Díaz (12); quien demostró que el más del 60% de las madres poseían entre 18 a 29 años y más del 80% estaba casada.

En relación con el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones, se identificó que el 47,78% de las madres presentaban un conocimiento de nivel medio, mientras que el 37,78% evidenciaba un nivel bajo. Al desagregar los resultados en torno a aspectos específicos, se encontró que, en lo referente a las generalidades de la vacunación y la prevención de enfermedades, el 46,67% de las participantes mostraba un conocimiento bajo, el 41,11% un conocimiento medio y solo el 12,22% alcanzaba un nivel alto. En cuanto al conocimiento relacionado con los efectos y cuidados posteriores a la vacunación, el 50% de las madres se ubicaba en el nivel bajo, el 41,11% en el nivel medio y únicamente el 8,89% reflejaba un nivel alto. Por otro lado, respecto a la adherencia al calendario de inmunización, el 62,22% de las madres cumplía con las vacunas programadas, frente al 37,78% que no lo hacía.

Estos hallazgos se alinean parcialmente con lo señalado por Vargas (2015), quien indica que más del 60% de las madres presentaban conocimientos predominantemente moderados o bajos, aunque con una tasa de cumplimiento del calendario de vacunación del 63%. No obstante, los resultados contrastan con los reportados por Díaz (2012), quien evidenció que el

68,8% de las madres no cumplía con el esquema de inmunización, a pesar de que más del 60% demostraba un conocimiento de nivel medio. Con respecto a la hipótesis general los resultados mostraron que, si existe relación directa, moderada y estadísticamente significativa reflejada en el Rho de Spearman de 0.629 entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024, con un *P* valor menor de 0.05; lo que permitió así rechazar la hipótesis nula. Estos resultados guardan similitud a los reflejados por Miranda (13), quien registró una correlación moderada de 0.547 entre los niveles de conocimientos y los programas de vacunación. De igual forma Monzón (20) en sus resultados demostraron una correlación significativa entre el conocimiento y el cumplimiento de las vacunas con un coeficiente Tau de Kendall de 0.450 y un *P* valor menor a 0.05. Según Pérez (24) explican esta relación como una estrategia de salud pública, por lo que llevar un cronograma de vacunación en menores la mayoría de las veces cuenta con respaldo informativo y formativo en las madres. Sin embargo, muchas veces existen problemas ya sean económicos, sociales culturales que pueden imposibilitar el acceso a la información, y que puede motivar al desconocimiento de la prevención.

Para la primera hipótesis específica, se logró demostrar que existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de vacunación del nivel de conocimientos y el seguimiento del cronograma de vacunas de las progenitoras que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024; ya que el *P* valor siendo menor a 0.05 permitiendo descartar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis del investigador, reflejando además un Rho de Spearman de 0.456; lo cual se traduce en una correlación directa y moderada entre estos factores. Estos resultados contrastaron con los de Díaz (17); quien registró una correlación nula entre los conocimientos generales de las madres con el cumplimiento de los cronogramas de vacunación habiendo reflejado un chi cuadrado de 4,190 y un valor mayor a 0.05. Ante esto

Mejías y Ginés (25) explican que una observación general por parte de las madres como tema formativo básico conlleva a un efecto directo en la salud de sus hijos.

De igual forma, se logró comprobar la hipótesis específica 2, comprobando que si existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión prevención de enfermedades del nivel de conocimientos y el seguimiento del cronograma de vacunas de las progenitoras que asisten a la clínica Buenos Aires, Lima 2024; puesto que el P valor siendo menor fue menor a 0.05 permitiendo descartar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis del investigador, reflejando además un Rho de Spearman de 0.545; lo cual se traduce en una correlación directa y moderada entre estos factores. Estos resultados se equiparán a los reflejados por Vargas (19), quien pudo comprobar la relación entre la prevención e inmunización contra enfermedades y los cronogramas en menores con un chi cuadrado de 24.274 y P valor menor a 0.05. Según Prado et al. (25) explican esta relación como estrategias utilizadas para minimizar los casos de enfermedades; por lo que un cuadro de alto conocimiento en temas de prevención va ligado a acciones preventivas. Por supuesto la OMS (3) establece normas y detalle en este aspecto como medidas preventivas mundiales, aunque por temas económicos, sociales o culturales se presenten problemáticas para hacer llegar estos programas de prevención a una gran parte de la población de bajos recursos.

Finalmente, se logró comprobar que si existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión efectos y cuidados en la vacunación del nivel de conocimientos y el cumplimiento del calendario de vacunas de las progenitoras que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024; ya que el P valor de la prueba siendo menor a 0.05; permitiendo así descartar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis del investigador con un nivel de correlación positivo y moderado según el Rho de Spearman de 0.567 resultante. Estos resultados los explica de forma muy semejante a los de Barros (12) quien determinó que los niveles de conocimiento para cuidados y el cumplimiento de vacunación eran directas según su tabla de

contingencia. Para Carrera y Rojas (26) y Véliz et al. (27) explican los efectos secundarios que pueden generar las vacunas y la importancia del seguimiento y observación de estas mediante un control es vital para asegurar la salud del niño. Por lo cual, una de las razones del seguimiento en un control de vacunas sirve como medida de control y prevención.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. De acuerdo con el objetivo general, se identificó una relación moderada y positiva entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas, con un coeficiente Rho de Spearman de 0.629 y un $p < 0.05$.

Segunda. En relación con el primer objetivo específico, se evidenció una relación moderada y positiva entre la dimensión generalidades de la vacunación y el cumplimiento del calendario de vacunas, con un Rho de Spearman de 0.456 y un $p < 0.05$.

Tercera. De acuerdo con el segundo objetivo específico, se determinó una relación moderada y positiva entre la dimensión prevención de enfermedades y el seguimiento del cronograma de vacunas, con un Rho de Spearman de 0.545 y un $p < 0.05$.

Cuarta. En cuanto al cuarto objetivo específico, se estableció una relación moderada y positiva entre la dimensión efectos y cuidados en la vacunación y el cumplimiento del calendario de vacunas, con un Rho de Spearman de 0.567 y un $p < 0.05$.

5.2 Recomendaciones

Primera. El personal de enfermería debe fortalecer los programas educativos dirigidos a padres y cuidadores con información clara y accesible, reforzando la importancia de cumplir oportunamente con el calendario vacunal. Asimismo, se recomienda optimizar los sistemas de registro y seguimiento (digitales o manuales) para identificar esquemas incompletos y activar recordatorios oportunos, como llamadas o mensajes, que permitan elevar la adherencia sin depender únicamente de actividades educativas.

Segunda: El profesional de enfermería debe reforzar, en cada contacto con la familia, explicaciones sencillas sobre qué son las vacunas, su funcionamiento y por qué son esenciales.

Paralelamente, se sugiere mejorar la experiencia dentro del servicio de inmunizaciones mediante la reducción de tiempos de espera y la organización eficiente del flujo de atención, garantizando un ambiente que promueva confianza y facilite que los usuarios regresen en las fechas programadas.

Tercera: El personal de enfermería debe reforzar mensajes que destaquen el rol preventivo de las vacunas, enfatizando los riesgos asociados a enfermedades inmunoprevenibles. De forma complementaria, se recomienda fortalecer la vigilancia epidemiológica activa para identificar zonas, familias o grupos con mayor vulnerabilidad y priorizar brigadas o campañas de vacunación focalizadas, contribuyendo así al cumplimiento del cronograma vacunal.

Cuarta: El personal de enfermería debe proporcionar información clara, precisa y tranquilizadora sobre los posibles efectos secundarios de las vacunas y los cuidados posteriores, manteniendo canales abiertos para atender dudas. De manera complementaria, se sugiere fortalecer los protocolos de manejo de ESAVI y garantizar la disponibilidad de insumos, recursos y vacunas mediante una adecuada coordinación logística, asegurando condiciones de seguridad y confianza que faciliten la continuidad del esquema vacunal.

REFERENCIAS

1. Villegas J. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, centro de salud mirones bajo, 2021 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Federico Villareal ; 2023 [cited 2025 Oct 13]. Available from: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8169/UNFV_FMHU_Villegas_Motta_Janeth_Steffany_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Gutierrez M, Laurente R. Nivel de conocimiento de inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunacion en madres de niños menores de 1 año del centro de salud San Jeronimo - 2021 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Huancayo, Peru]: Universidad Roosevelt; 2021 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/422/TESIS%20MIRIAM-ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 13]. Available from: Recuperado de https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
4. Organización Panamericana de la Salud. Datos y estadísticas de inmunización [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 13]. Available from: Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia 2023: Para cada infancia, vacunación [Internet]. 2023 [cited 2025 Oct 13]. Available from: Recuperado de <https://www.unicef.org/media/151971/file/SpanishSOWC2023Web.pdf>

6. Medina Gualpa, alguero-Fiallos. Conocimiento de las madres sobre la vacuna BCG para la prevención de tuberculosis [Internet]. Vol. 5, Current Opinion Nursing & Research. 2023 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://conr-bo.com/index.php/conr/article/view/37/29>
7. Vilca A. Factores sociodemográficos asociados al incumplimiento del esquema nacional de vacunación del MINSA durante el primer año de vida según ENDES 2022 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima, Peru]: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2023 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/1451de6a-ae62-4cdd-9365-f6c7632dd49b/content>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Resumen: Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022 [Internet]. INEI . 2022 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570183/Resumen%3A%20Per%C3%BA.%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20-%20ENDES%202022.pdf?v=1684342928>
9. León J, Alarcon F. Los efectos directos e indirectos de la educación materna sobre el desarrollo infantil [Internet]. Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE). 2020 [cited 2025 Oct 13]. Available from: https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/GRADEdi94.pdf?utm_source=chatgpt.com
10. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. Vol. 8, Enfermería Universitaria. 2011 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
11. Navarro-Rodríguez DC, Guevara-Valtier MC, Paz-Morales M de los Á. Análisis y Evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. Temperamentvm. 2023 May 29;e14224.
12. Carrillo A, Martínez P, Taborda S. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería [Internet]. Vol. 34, Rev Cubana Enfermer . 2018 [cited 2025 Oct 13].

Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200015

13. Contreras M, López G, López G. Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación [Internet]. Vol. 7, REVISTA MEXICANA DE MEDICINA FORENSE Y CIENCIAS DE LA SALUD. 2021 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v7i1.2943>
14. Soriano A. CONOCIMIENTO DE LAS PRIMIGESTAS SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN, COMUNA BUENA FUENTE, 2021 [Internet] [Tesis de pregrado]. UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA ; 2021 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/server/api/core/bitstreams/84f6a97d-e6e0-4b3d-b36e-df90650d987d/content>
15. Quichimbo P. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Ecuador]: UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ; 2021 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3328/1/QUICHIMBO%20CANCINO%20PAULINA.pdf>
16. Gabriel Z, Loardo D, Ramos Y. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año en el Centro de Salud La Libertad, 2021 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Huancayo, Peru]: Universidad Continental ; 2022 [cited 2025 Oct 13]. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11271/1/IV_FCS_504_TE_Gabriel_Loardo_Ramos_2022.pdf?utm_source=chatgpt.com
17. Díaz C, Loayza D. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en menores de un año del Centro de Salud Chota [Internet] [Tesis de Pregrado].

- [Chota, Peru]: Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2022 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/371>
18. Vásquez N. Nivel del Conocimiento y el Cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de 5 años, Lima 2018. [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima, Perú]: UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE ; 2021 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://repositorio.ucss.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/fdd8e747-5a20-4bde-909d-ff08af497b33/content>
 19. Vargas Y. Influencia del nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en el cumplimiento del calendario de vacunas en madres con niños menores de un año en un Puesto de Salud I-2, Arequipa 2019. [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Trujillo, Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [cited 2025 Oct 13]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60045/Vargas_CYZ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Monzón M, Marceliano K. Conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal En madres de lactantes - Curgos 2023 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Huamachuco, Perú]: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO; 2023 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a3041f31-b299-4bc8-a1a4-d6f09053f415/content>
 21. Vera M. Nola Pender: Health Promotion Model. [Internet]. Nurseslabs. 2019 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://nurseslabs.com/nola-pender-health-promotion-model/>
 22. Calvo Giraldo O. La Gestión del Conocimiento en las Organizaciones y las Regiones: Una Revisión de la Literatura. Tendencias. 2018 Jul 18;19(1):140.
 23. Quispe N, Valencia R. Factores sociodemográficos, conocimiento sobre inmunizaciones asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de un

año [Internet]. Revista Científica de Ciencias de la Salud . 2020 [cited 2025 Oct 13]. Available from:

https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/index/login?source=%2Findex.php%2Frc_salud%2Farticle%2Fview%2F1345

24. Barboza TC, Guimarães RA, Gimenes FRE, Silva AEB de C. Retrospective study of immunization errors reported in an online Information System. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28.
25. Decouttere C, De Boeck K, Vandaele N. Advancing sustainable development goals through immunization: a literature review. *Global Health*. 2021 Aug 26;17(1):95.
26. Ghattas M, Dwivedi G, Lavertu M, Alameh MG. Vaccine Technologies and Platforms for Infectious Diseases: Current Progress, Challenges, and Opportunities. *Vaccines (Basel)*. 2021 Dec 16;9(12):1490.
27. Moirangthem R, Bar-On Y. Passive Immunization in the Prevention and Treatment of Viral Infections. *Eur J Immunol*. 2025 May 25;55(5).
28. den Boon S, Ahmed S, Sarker AR. Economic evaluations of immunization programs as an indispensable tool for policymakers. *BMC Health Serv Res*. 2023 Nov 22;23(1):1284.
29. Baca B, Cleidy A, Brendhon M, Mena H. Nivel de conocimiento sobre vacunas en madres de niños menores de 5 años que acuden al establecimiento de salud Ancahuasi - Cusco 2023 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Cusco, Perú]: Universidad Andina del Cusco; 2024 [cited 2025 Oct 13]. Available from:
<https://repositorio.uandina.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2034e5ed-c83b-4f3d-abba-1ea5141a94af/content>

30. UNICEF. Las Vacunas [Internet]. 2025 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://www.unicef.org/lac/search?query=vacunas&created%5Bmin%5D=&created%5Bmax%5D=>
31. Saldaña A. Adherencia a la vacunación [Internet]. Vol. 12, BOLETÍN DE FARMACOVIGILANCIA. 2018 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://www.ispch.gob.cl/newsfarmacovigilancia/12/images/parte04.pdf>
32. Loarte Loarte EI, Montaña Quizhpe CA, Riofrío Porras A del C, Caraguay Gonzaga SM. CARACTERIZACIÓN DEL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN CENTROS DE SALUD DEL CANTÓN LOJA. Enfermería Investiga. 2023 Jul 3;8(3):4–10.
33. Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. Vacunas [Internet]. MedlinePlus. 2025 [cited 2025 Oct 13]. Available from: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002024.htm?utm_source=chatgpt.com
34. Pérez C, Peluffo G, Barrios P, Pujadas M. Inmunizaciones como estrategia de salud pública [Internet]. Vol. 92, Archivos de Pediatría del Uruguay. Uruguay; 2021 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v92nnspe1/1688-1249-adp-92-nspe1-e802.pdf>
35. Mejías C, Ginés J. Generalidades sobre las vacunas comercializadas en España: estudio monográfico de la vacuna contra el sarampión [Internet]. Vol. 61, Ars Pharm. 2020 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v61n4/2340-9894-ars-61-04-259.pdf>
36. Carrera Jerez DA, Rojas Conde LG. Knowledge of parents regarding post-vaccination reactions in children under 5 years of age. Salud, Ciencia y Tecnología. 2023 Aug 19;3:525.

37. Farias A, Freire N, Sánchez F. Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos posvacunales en niños menores de dos años [Internet]. Vol. 37, Revista Cubana de Medicina General Integral. 2021 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2021/cmi2111.pdf>
38. Isidro Ríos TL, Gutiérrez Aguado A. Prenatal Factors Associated With Breach Of The Basic Vaccination Scheme In Under 5 Years Of Age. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2021 Mar 15;21(2):354–63.
39. Ministerio de Salud del Perú. Esquema de vacunación regular por etapas de vida en el Perú. [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://www.gob.pe/22037-esquema-de-vacunacion-regular-por-etapas-de-vida-en-el-peru>.
40. González Vargas GE, Quiroz Brunes JA. Barreras de acceso a la salud en el cumplimiento del esquema de vacunación a menores de 5 años. Más Vida. 2023 Jul 5;5(2):18–33.
41. Abecasis D, Cantera A, Ostoich V, García L. Vacunación de BCG en el medio rural y la importancia del conocimiento de sus beneficios [Internet]. Vol. 12, Revista Digital de Postgrado. 2023 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9143181>
42. Ministerio de Salud del Perú. Vacunas del esquema nacional de vacunación en el Perú [Internet]. 2025 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://www.gob.pe/22037-vacunas-del-esquema-nacional-de-vacunacion-en-el-peru>
43. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Vacunas e inmunizaciones recomendadas para los niños, desde el nacimiento hasta los 6 años [Internet]. 2025 [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://www.cdc.gov/vaccines/imz-schedules/downloads/parent-ver-sch-0-6yrs-es.pdf>

44. Mongua-Rodríguez N, Delgado-Sánchez G, Ferreira-Guerrero E, Ferreyra-Reyes L, Martínez-Hernández M, Canizales-Quintero S, et al. Vacunación en menores de cinco años. *Salud Publica Mex.* 2024 Aug 22;66(4, jul-ago):368–80.
45. Banda A, Guerrero A, Morales M, Romero M. Prácticas de mantenimiento de salud en madres comunitarias de la comuna 4 de Montería: Una mirada al modelo de Nola Pender [Internet] [Tesis de pregrado]. [Montería, Colombia]: Universidad de Córdoba; 2021 [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/cd906dc6-6a94-4f1a-a25c-52764ab6fa13/content>
46. Metrodora F. Teoría de formación de Patricia Benner [Internet]. *Metrodora Enfermería.* 2024 [cited 2025 Oct 13]. Available from: https://metroдораenfermeria.com/blogs/blog-enfermeria/teoria-formacion-patricia-benner?utm_source=chatgpt.com
47. Chela Yépez GA, Berríos Rivas AT. Rol del Profesional de Enfermería en el Almacenamiento y Conservación de las Vacunas como Garantía de Protección Específica e Inmunizante: según la teoría de Patricia Benner: Una Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar.* 2024 Sep 23;8(4):10416–32.
48. Polanía Reyes, Cardona Olaya, Castañeda Gamboa. Metodología de investigación Cuantitativa & Cualitativa [Internet]. *Institución Universitaria Antonio José Camacho.* 2020 [cited 2025 Oct 13]. Available from: <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/596>
49. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta [Internet]. *Mc Graw Hill educación ;* 2018 [cited 2024 Feb 23]. Available from: <http://repositoriobibliotecas.uv.cl/handle/uvsc1/1385>
50. Castro J, Gómez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura [Internet].* 2023

- [cited 2024 Feb 23];27(75). Available from:
<https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/article/view/19171>
51. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2023 Sep 27 [cited 2024 Feb 25];7(4):9723–62. Available from:
<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
52. Torero N, Suarez E, Martel C. Pequeños pasos en investigación: un manual para iniciarse en el campo de la investigación científica. *Pequeños pasos en investigación: un manual para iniciarse en el campo de la investigación científica*. 2023.
53. Mercado J, Coronado J. El muestreo y su relación con el diseño metodológico de la investigación. *MANUAL DE TEMAS NODALES DE LA INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA UN ABORDAJE DIDÁCTICO* [Internet]. 2021 [cited 2024 Feb 25];81. Available from: <https://centro-investigacion-innovacion-educativa.bravesites.com/files/documents/306aa3ba-3be8-4e59-ab4d-51508f7513c6.pdf#page=82>
54. Reales L, Robalino G, Peñafiel A, Cárdenas J, Cantuña P. El Muestreo Intencional No Probabilístico como herramienta de la investigación científica en carreras de Ciencias de la Salud. *Universidad y Sociedad* [Internet]. 2022 [cited 2024 Feb 25];14(S5):681–91. Available from: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3338>
55. Cisneros AJ, Urdánigo JJ, Guevara AF, Garcés JE. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan a la Investigación Científica en tiempo de Pandemia. *Dominio de las Ciencias* [Internet]. 2022 [cited 2025 Jan 29];8(1):1165–85. Available from: <https://doi.org/10.23857/dc.v8i1.2546>

56. Madrid Y. Conocimiento Materno sobre Inmunización y cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 1 año puesto de Salud Daniel Alcides Carrión Lima, 2022. [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima, Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [cited 2025 Oct 14]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110849/Madrid_ZYY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Melgarejo L. Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años-Lima-2022 [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 26]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7845>
58. Chávez R, Ochoa P, Apodaca C, Ortiz G, Tapia T. Manual de Terminología de Investigación. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023 Jun 14;7(3):2101–35.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Tema: Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima en el periodo del mes de abril-mayo del 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima en el periodo del mes de abril-mayo del 2024</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento sobre inmunizaciones</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generalidades de la vacunación • Prevención de enfermedades • Efectos y cuidados en la vacunación 	<p>Método de investigación: Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque de investigación: Enfoque cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades de vacunación sobre el conocimiento en inmunizaciones y el</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión generalidades de vacunación del conocimiento y el cumplimiento del</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de vacunación y cumplimiento del calendario</p>	<p>Variable 2</p> <p>Cumplimiento del calendario de vacunas</p>	<p>Población: 90 madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima</p> <p>Muestra: 90 madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima</p>

cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al C.S. Buenos Aires?

¿Cuál es la relación entre la dimensión prevención de enfermedades del conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al C.S. Buenos Aires?

¿Cuál es la relación entre dimensión los efectos y cuidados en la vacunación del conocimiento y el cumplimiento de vacunas de las madres de niños menores de un año que acuden al C.S. Buenos Aires?

calendario de vacunas en madres de niños menores de un año que acuden al C.S. Buenos Aires.

Identificar la correlación de acuerdo a la dimensión prevención de enfermedades del conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de un año que acuden al C.S. Buenos Aires.

Analizar la correlación entre la dimensión efectos y cuidados en la vacunación del conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de un año que acuden al C.S. Buenos Aires

de vacunas de las madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión prevención de enfermedades y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión efectos y cuidados en la vacunación y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

Dimensiones:

-Número de dosis aplicadas

Muestreo: Censal

Anexo 2: Instrumentos

NIVEL DE CONOCIMIENTO

DIMENSIÓN GENERALIDADES DE LA VACUNACIÓN

1. Las vacunas son:

- a. Vitaminas que generan defensas a los niños.
- b. Preparados que generan inmunidad contra una enfermedad en específico.
- c. Sustancias las cuales se les pone a los niños para que no se enfermen.
- d. Medicamentos obligatorios para los niños.

RESPUESTA: B

2. Sabe usted ¿Cuándo se logra prevenir enfermedades por medio de las vacunas en los niños?

- a. Con la vacuna del recién nacido.
- b. Vacunando al niño hasta el año de edad.
- c. Si el niño recibió todas y cada una de sus vacunas de modo oportuno.
- d. Con la primera dosis de cada vacuna.

RESPUESTA: C

3. Las vacunas son importantes porque:

- a. Generan defensas y anticuerpos que protegen a los niños de agentes infecciosos.
- b. Ayuda a los niños a crecer sanos y fuertes, sin enfermarse.
- c. Desarrolla el sistema nervioso central de los niños.
- d. Genera confianza en los niños porque no se enferman.

RESPUESTA: A

4. ¿Lleva a su niño a vacunar de acuerdo con su calendario establecido?:

- a. Casi Nunca
- b. A veces
- c. Casi siempre
- d. Siempre

5. ¿Por qué motivos usted no logra vacunar a su niño al día?:

- a. Ninguno.
- b. Vive muy lejos del centro de salud.
- c. El centro de salud no cuenta con las vacunas requeridas.
- d. Se olvidó que tenía que vacunar a su niño en una fecha determinada.

DIMENSIÓN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

6. ¿Qué vacuna previene al niño de enfermedades pulmonares como gripes crónicas?:

- a. Pentavalente
- b. Antiamarilica
- c. Influenza
- d. SPR

RESPUESTA: C

7. ¿La vacuna contra la difteria se coloca a la edad de?:

- a. Recién nacido
- b. 2, 4, 6, 18, 48 meses
- c. 3, 6, 9, 12, 60 meses
- d. 12, 24, 36, 48 meses

RESPUESTA: B

8. ¿La vacuna contra el Rotavirus protege al niño de?:

- a. Diarreas graves.
- b. Paperas.
- c. Sarampión.
- d. Rubeola.

RESPUESTA: A

9. ¿La vacuna SPR protege al niño contra la?:

- a. Sarampión, Gripe severo y Rubéola.
- b. Sarampión, Varicela y Poliomieltis.
- c. Paperas, Varicela y Rubéola.
- d. Sarampión, Paperas y Rubéola.

RESPUESTA: D

10. ¿Cuál es la vacuna que previene al niño de la fiebre amarilla?:

- a. Antiamarilica
- b. Influenza
- c. Antineumococcica
- d. Poliomieltis

RESPUESTA: ANTIAMARILICA

11. ¿Sabe usted cuántas dosis se debe administrar al niño para que se encuentre protegido contra el neumococo?:

- a. 2 dosis

b. 3 dosis

c. 4 dosis

d. 5 dosis

RESPUESTA: B

12. De acuerdo con el carnet de vacunación entregado por el Ministerio de Salud, ¿A qué edad el niño recibió su última vacuna?

a. 2 años

b. 3 años

c. 4 años

d. 5 años

RESPUESTA: C

13. ¿Cuándo recibe el niño su primera vacuna?:

a. Al nacer, dentro de las primeras 24 horas de vida.

b. A los dos días de nacido.

c. A la semana de nacido.

d. A los quince días de nacido.

RESPUESTA: A

14. ¿Cuáles son las vacunas que recibe el recién nacido?

a. 1 dosis de vacuna BCG.

b. 1 dosis vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)

c. 1 dosis de vacuna HVB.

d. Son a y c

RESPUESTA: D

15. ¿Cómo prepara el personal de centro de salud a su niño antes de la aplicación de la vacuna?:

- a. Limpiando la zona de aplicación y dando masajes.
- b. Dándole un dulce al niño para que no llore.
- c. Limpiando la zona de aplicación.
- d. Conversar con el niño para que no se dé cuenta.

16. Si su niño tiene más de una vacuna programa en el mismo día:

- a. Usted deja que le apliquen todas en una dosis.
- b. Usted deja que le apliquen una vacuna por hora.
- c. Usted deja que le apliquen una por una de acuerdo con la norma.
- d. No lo vacuna.

RESPUESTA: C

DIMENSIÓN EFECTOS Y CUIDADOS EN LA VACUNACIÓN

17. ¿Cuáles son las molestias comunes que presenta su niño después de ser vacunado?:

- a. Mucho sueño.
- b. Mucha hambre.
- c. Fiebre, dolor e hinchazón en la zona de vacunación.
- d. Pataletas.

RESPUESTA: C

18. ¿Cuándo no debe vacunar a su niño?:

- a. Cuando el niño se pone a llorar.

- b. Si el niño presenta fiebre.
- c. Cuando el niño acaba de comer.
- d. Si el niño se encuentra dormido.

RESPUESTA: B

19. ¿Le da usted a su niño jarabes antipiréticos antes de la vacunación para que no le de fiebre?:

- a. Nunca le da jarabes antes de vacunarle.
- b. A veces le da jarabes antes de vacunarle.
- c. Casi siempre le da jarabes antes de vacunarle.
- d. Siempre le da jarabes antes de vacunarle.

RESPUESTA: A

20. En caso de una reacción alérgica no común, usted:

- a. Acude al centro de salud, de manera inmediata.
- b. Le da de tomar agüita de manzanilla.
- c. Le aplica cremas.
- d. Le da de tomar paracetamol.

RESPUESTA: A

21. Si su niño presenta fiebre después de la vacunación, usted:

- a. Deja que le baje sola la fiebre.
- b. Le da de tomar agüita de manzanilla, anís u otra infusión.
- c. Bañar con agua tibia en un ambiente cerrado.
- d. Le da de tomar un analgésico (paracetamol, ibuprofeno u otro).

RESPUESTA: D

22. Si la zona donde se aplicó la vacuna se enrojece, endurece y se hincha, usted:

- a. Acude al centro de salud, de manera inmediata.
- b. Le pone paños de agua tibia hervida en la zona afectada.
- c. Le aplica cremas en la zona afectada.
- d. Otro:

RESPUESTA: A

LISTA DE COTEJO PARA EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

VACUNAS	DU	1ra Dosis	2da Dosis	3ra Dosis
BCG	X			
HVB	X			
Pentavalente		X	X	X
IPV		X	X	X
Rotavirus		X	X	X
Neumococo		X	X	X
SPR		X		
Influenza estacional	X	X	X	X
Varicela	X			

Investigadores : Rosario Dionicia Loarte Zamudio

Anexo 3: Validez del instrumento

El cuestionario "Influencia del nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en el cumplimiento del calendario de vacunas", desarrollado por Madrid en 2022, fue evaluado según criterios de pertinencia, claridad y relevancia, con la colaboración de un panel de expertos compuesto por cuatro jueces del ámbito de la salud, incluyendo magísteres, especialistas y licenciados en enfermería. Este cuestionario obtuvo una calificación del 97% en la prueba V de Aiken. Según Hernández, el concepto de confiabilidad se emplea para relacionar las variables y determinar la confiabilidad de cada elemento dentro de un conjunto de preguntas aplicadas (38).

Se elaboró una lista de cotejo para verificar el nivel de cumplimiento del calendario de vacunas, elaborado por Melgarejo, debido a que el instrumento es proporcionado por el MINSA, la cual cumple con el estándar técnico NTS No 141-MINSA/2018/DGIESP

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se obtuvo a través de la estimación del coeficiente de fiabilidad Kruder-Richardson para determinar la consistencia interna del instrumento, mostrando un coeficiente K-R con un valor de 0.7016, superando el valor de referencia estándar de 0.6, que se considera como el umbral necesario para la fiabilidad de un instrumento (59).

Tabla 2. *Resumen de procesamiento de casos*

		N	%
Casos	Válido	90	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	90	100.0

Se detalla que el 100 de los datos recabados en el estudio fueron recabados en la investigación sin existir valores excluidos o ítems en blanco.

Tabla 3. *Confiabilidad variable 1: Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.827	0.828	22

Según la tabla 2, la confiabilidad de la variable 1, que representa el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones, es alta, con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.827. Esto indica que los elementos que componen esta variable están consistentemente relacionados entre sí, lo que sugiere una buena coherencia en la medición del conocimiento sobre inmunizaciones. Con un total de 22 elementos evaluados, la confiabilidad de esta variable es robusta y confiable.

La fiabilidad no es relevante en el ámbito de cumplimiento del programa de vacunación, dado que se trata de una lista de control diseñada para asegurar que un calendario de vacunación específico cumpla con los estándares técnicos establecidos por la NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP.

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



Universidad
Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

INFORME 057-07-040/25 CIEIC

A: Rosario Dionicia, Loarte Zamudio
Investigador(a)/Tesisista
Exp. N°: 1886-2025

DE: Dra. Angélica Karina Minaya Galarreta
Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC)

ASUNTO: **Evaluación del Trabajo Final de Investigación**

FECHA: Lima, 25 de julio 2025

De mi consideración:

Por medio de la presente, me dirijo a usted para expresarle un cordial saludo y, a su vez, informarle sobre el resultado del proceso de evaluación del trabajo final de investigación que usted presentó al Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW).

Cabe resaltar que, si bien no se cumplió oportunamente con el procedimiento regular de envío del proyecto de investigación para su evaluación previa a la ejecución, el Comité decidió aceptar excepcionalmente su solicitud de evaluación del trabajo final.

En este sentido, se procedió a revisar y **aprobar** el siguiente documento:

Protocolo titulado: "Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres que acuden al C.S Buenos Aires, Lima 2024" Fecha: 15/07/2025).

Investigador principal: Sr(a) Rosario Dionicia, Loarte Zamudio

La **aprobación** otorgada certifica que el trabajo final cumple con las normativas éticas exigidas, incluyendo:

- Adopción de buenas prácticas éticas.
- Evaluación del balance riesgo/beneficio.
- Calificación del equipo de investigación.
- Salvaguarda de la confidencialidad de los datos.

Para la evaluación respectiva, el Comité revisó y verificó los siguientes documentos proporcionados:

1. Solicitud de Evaluación del Trabajo Final de Investigación.
2. Declaración de Autenticidad y Responsabilidad.
3. Carta de Conformidad de Aprobación del Asesor.
4. Reporte de Similitud (Turnitin).
5. Consentimiento Informado.

Es cuanto tengo a bien informar para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Av. Arequipa 440 - Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@unwieneredu.pe



Mg. Angélica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Título : Nivel de conocimiento en inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año del centro de salud Buenos Aires, Lima, 2024.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento en inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas de las madres de niños menores de un año del centro de salud Buenos Aires, Lima, 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas. Su ejecución ayudará/permitirá a Identificar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas

Procedimientos:

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

- Firman el consentimiento informado
- Responder la encuesta
- Brindar el carnet de vacunación de su hijo.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregarán a Usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno

Beneficios

Usted se beneficiará por que podrá identificar la importancia del conocimiento en cuanto inmunizaciones y la relación que tiene con el cumplimiento del calendario de vacunación así como también estará contribuyendo en la investigación sobre el nivel de conocimiento de las madres de menores de un año en el
Costos e incentivos

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

Confidencialidad:

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

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Rosario Loarte Zamudio, teléfono:912759441 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participó 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.

	Investigador
Participante:	Nombres
Nombres	DNI:

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



Lima, 10 de mayo de 2024

CARTA N° 18-05-24/2024/E/AIPNW

Sr. Doctor:
JOSE JULIAN MAGALLANES QUISPE
Jefe de la Micro Red de Ricardo Palma
Presente.-

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle a la estudiante: **ROSARIO DIONICIA LOARTE ZAMUDIO**; bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL C.S BUENOS AIRES, LIMA 2024."**

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,



DR. RODOLFO AMADO AREVALO MARCOS
Director
Escuela Académica Profesional de Enfermería
Universidad Privada Norbert Wiener

CONSTANCIA

**EL JEFE DE LA MICRO RED DE RICARDO PALMA, COMPRENSION DE LA
RED DE SALUD HUAROCHIRI, que al final suscribe:**

HACE CONSTAR:

Que, la señorita Rosario Dionicia LOARTE ZAMUDIO, identificado con DNI N° 72582790, actual Bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad NORBERT WINER, quien realizó la investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL C.S. BUENOS AIRES, EL AÑO 2024** en el C. S. Buenos Aires comprensión de la Micro Red de Salud Ricardo Palma, de la Red de Salud Huarochiri, quien hizo las investigaciones estrictamente en el cumplimiento de las funciones de la entidad demostrando interés y perseverancia en el tema planteada.

Se le expide la presente constancia a solicitud verbal de la interesada para los fines que crea por conveniente en su casa de estudios.

Ricardo Palma, 18 de julio 2024



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
RED DE SALUD HUAROCHIRI
MICRO RED RICARDO PALMA

C.D. José V. Mujillanes Quispe
JEFE MICRO RED RICARDO PALMA

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin






15% 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
- 5%  Publicaciones
- 14%  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.

Anexo: Tablas Anexas

Tabla. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones de madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel bajo	34	37.78%	37.78%
Nivel medio	43	47.78%	85.56%
Nivel alto	13	14.44%	100.00%
Total	90	100.00%	

Interpretación: El análisis del nivel de conocimiento sobre inmunizaciones entre las madres que acuden al Centro de Salud Buenos Aires en Lima revela una distribución diversa. El 37.78% presenta un nivel bajo de conocimiento, mientras que un porcentaje significativo, el 47.78%, se encuentra en un nivel medio. Además, el 14.44% de las madres demuestra un nivel alto de conocimiento sobre inmunizaciones.

Tabla. Nivel de conocimiento sobre generalidades de la vacunación de madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel bajo	42	46.67%	46.67%
Nivel medio	37	41.11%	87.78%
Nivel alto	11	12.22%	100.00%
Total	90	100.00%	

Interpretación: El análisis del nivel de conocimiento sobre generalidades de la vacunación entre las madres que asisten al Centro de Salud Buenos Aires en Lima indica una distribución variada. El 46.67% de las madres exhibe un nivel bajo de conocimiento, mientras que un significativo 41.11% se encuentra en un nivel medio. Por otro lado, el 12.22% demuestra un nivel alto de conocimiento sobre las generalidades de la vacunación.

Tabla. Nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedades de madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel bajo	39	43.33%	43.33%
Nivel medio	39	43.33%	86.67%
Nivel alto	12	13.33%	100.00%
Total	90	100.00%	

Interpretación: El análisis del nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedades entre las madres que asisten al Centro de Salud Buenos Aires en Lima muestra una distribución significativa. El 43.33% de las madres presenta un nivel bajo de conocimiento, mientras que un 43.33% se encuentra en un nivel medio. Por otro lado, el 13.33% demuestra un nivel alto de conocimiento sobre la prevención de enfermedades.

Tabla. *Nivel de conocimiento sobre los efectos y cuidados en la vacunación de madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel bajo	45	50.00%	50.00%
Nivel medio	37	41.11%	91.11%
Nivel alto	8	8.89%	100.00%
Total	90	100.00%	

Interpretación: El análisis del nivel de conocimiento sobre los efectos y cuidados en la vacunación entre las madres que asisten al Centro de Salud Buenos Aires en Lima revela patrones significativos. Un 50% de las madres presenta un nivel bajo de conocimiento, mientras que un 41.11% se encuentra en un nivel medio. Por otro lado, el 8.89% demuestra un nivel alto de conocimiento sobre los efectos y cuidados relacionados con la vacunación

Tabla. *Nivel de cumplimiento del calendario de vacunas de madres que acuden al centro de salud Buenos Aires, Lima 2024*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No cumple	34	37.78%	37.78%
Si cumple	56	62.22%	100.00%
Total	90	100.00%	

Interpretación: El análisis del cumplimiento del calendario de vacunas entre las madres que acuden al Centro de Salud Buenos Aires en Lima indica que el 62.22% de las participantes cumplen con el calendario de vacunación, mientras que el 37.78% no lo cumple. Este hallazgo sugiere una tendencia positiva en términos de adherencia al programa de vacunación.




15% 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
- 5%  Publicaciones
- 14%  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
- 5% Publicaciones
- 14% 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	Trabajos entregados uwiener on 2023-05-18	3%
2	Trabajos entregados Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-09-19	2%
3	Internet repositorio.uwiener.edu.pe	2%
4	Trabajos entregados Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-05-21	<1%
5	Trabajos entregados Universidad Andina del Cusco on 2023-10-27	<1%
6	Trabajos entregados Universidad Tecnologica de los Andes on 2024-04-01	<1%
7	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2024-09-30	<1%
8	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2024-10-26	<1%
9	Trabajos entregados uwiener on 2024-03-31	<1%
10	Internet repositorio.puce.edu.ec	<1%
11	Trabajos entregados uwiener on 2023-11-06	<1%