Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES

Trabajo Académico

Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud, Lima, 2026

Para optar el Título de

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

Presentado por:

Autora: Medina Medina, Consuelo

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0002-4101-0152

Asesora: Dra. Chavez Ramirez, Edith Delia

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3483-0825

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 05/04/2026

Yo, **MEDINA MEDINA CONSUELO** egresado de la Dirección de Posgrado y Segundas Especialidades, **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud, Lima, 2026" Asesorado por el docente: Chavez Ramirez, Edith Delia; DNI 10752807 ORCID 0000-0002-3483-0825 tiene un índice de similitud de 18 % con código OID: : 14912:622096403 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
MEDINA MEDINA CONSUELO
DNI: 09364995



…….
Firma de la asesora
CHAVEZ RAMIREZ EDITH DELIA
DNI: 10752807

Lima,10 de setiembre del 2026

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El resultado turnitin llega al 18%, sin embargo, existe un porcentaje de fuentes primarias del 7%, del cual se ha verificado que corresponde a temas metodológicos, títulos y subtítulos, variables dentro del planteamiento de hipótesis y objetivos que no se puede modificar

DEDICATORIA

A mi hija, por ser mi mayor inspiración.

A mi padre, que desde el cielo me guía.

Y a mi madre, por ser mi ejemplo de fortaleza.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por iluminarme y darme la fortaleza para enfrentar cada desafío. A mi hija, por ser mi compañera de vida, siempre dispuesta a apoyarme en cada paso. A mis docentes, por su orientación y paciencia. Y a mí misma, por la perseverancia y la determinación que me han permitido llegar hasta aquí.

ÍNDICE

DEDICATORIA ..... **ii**
AGRADECIMIENTO ..... **iii**
RESUMEN ..... **vi**
ABSTRACT ..... **vii**
1. EL PROBLEMA **1**
1.1. Planteamiento del problema 1
1.2. Formulación del problema 5
1.2.1. Problema general 5
1.2.2. Problemas específicos 6
1.3. Objetivos de la investigación 6
1.3.1. Objetivo general 6
1.3.2. Objetivos específicos 6
1.4. Justificación de la investigación 7
1.4.1. Teórica 7
1.4.2. Metodológica 7
1.4.3. Práctica 8
1.5. Justificación de la investigación 8
1.5.1. Temporal 8
1.5.2. Espacial 9
1.5.3. Población o unidad de análisis 9
2. MARCO TEÓRICO **10**
2.1. Antecedentes 10
2.2. Bases teóricas 14
2.3. Formulación de Hipótesis 21
2.3.1. Hipótesis general 21
2.3.2. Hipótesis específicas 21
3. METODOLOGÍA **23**
3.5.1. Población 24
3.6. Variables y operacionalización 25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 29
4. Referencias bibliográficas: **35**
ANEXOS **44**

Anexo 1: Matriz de consistencia del estudio.....45
Anexo 2: Cuestionario.....47
Anexo 3: Lista de cotejo sobre el cumplimiento del esquema de vacunación.....51
Anexo 4: Consentimiento Informado 52

RESUMEN

El presente estudio tiene como **objetivo** principal determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 5 años que asisten a un centro de salud. En relación a la metodología, la investigación se realizará bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental. De tipo descriptivo-correlacional y de corte transversal. La población estará conformada por 60 padres de niños menores de cinco años que acuden a un centro de salud de Lima en el año 2026. Debido al tamaño reducido de la población, se trabajará con la totalidad de los sujetos de estudio, por lo que no se realizará muestreo, considerándose una población censal.

Para la recolección de datos se utilizará un cuestionario adaptado de estudios previos que identificará los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación. Dicho instrumento será validado y sometido a prueba de confiabilidad. Asimismo, el análisis estadístico se realizará mediante la prueba de Rho de Spearman, utilizando el software SPSS v.27.

Palabras claves: Incumplimiento, vacunas, enfermedades inmunoprevenibles, niños.

ABSTRACT

The main objective of this study is to determine the relationship between knowledge about immunizations and compliance with the vaccination schedule among parents of children under 5 years of age who attend a health center. Regarding the methodology, the research will be conducted under a quantitative approach, with a non-experimental design. It is descriptive-correlational and cross-sectional in nature. The population will consist of 60 parents of children under five years of age who attend a health center in Lima in 2026. Due to the small size of the population, the entire group of study subjects will be included; therefore, no sampling will be carried out, and it will be considered a census population.

For data collection, a questionnaire adapted from previous studies will be used to identify the factors associated with non-compliance with the vaccination schedule. This instrument will be validated and subjected to reliability testing. Likewise, statistical analysis will be performed using Spearman's Rho test, with the support of SPSS v.27 software.

Key words: Non-compliance, vaccines, vaccine-preventable diseases, kids

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A escala global, la inmunización de la población infantil enfrenta importantes desafíos. En 2023, se estimó que aproximadamente 14,5 millones de niños quedaron sin recibir ninguna vacuna, una situación que pone en riesgo su salud y aumenta su vulnerabilidad a enfermedades graves. Asimismo, el 84% de los menores fueron vacunados por las tres dosis correspondientes de la vacuna DTP (difteria, tétanos y tos ferina), lo que aún está por debajo de los estándares necesarios para garantizar una inmunización efectiva en la población infantil. De manera similar, el 83% de los menores fue vacunado con la primera dosis de la vacuna contra el sarampión en 2023, este resultado refleja una reducción frente al 86% registrado en 2019 y mantiene la preocupación ante la posibilidad de que se produzcan nuevos brotes. (1).

Por su lado, la cobertura de vacunación infantil sigue siendo desigual; por ejemplo, en África subsahariana, mientras países como Ruanda alcanzan 92,2% y Burundi 81,8%, otros como Chad (70,8%) y Nigeria (43,0%) presentan altos porcentajes de niños sin vacunas. Además, factores como la educación materna, el nivel socioeconómico y el acceso a servicios de salud influyen en su cumplimiento (2).

Asimismo, en España se ha evidenciado que la introducción de la vacuna contra la varicela modificó significativamente su comportamiento epidemiológico. Antes de su incorporación al calendario de inmunización, la varicela presentaba brotes cada 2 a 3 años. Desde 2016, con la aplicación de dos dosis, disminuyeron los casos y hospitalizaciones, especialmente en niños de 1 a 4 años. Además, los casos vacunados aumentaron de 6,0% a 16,3% desde 2017, evidenciando el impacto del programa (3).

La inmunización constituye un avance fundamental en la salud pública, ya que permite salvar millones de vidas cada año al prevenir enfermedades potencialmente mortales. Las vacunas refuerzan el sistema inmunitario y protegen contra infecciones graves. Según la OMS, se estima que evitan entre 3,5 y 5 millones de fallecimientos cada año. A pesar de su importancia, la cobertura de vacunación se ha estancado, especialmente en 2020, cuando la pandemia de COVID-19 provocó que cerca de 23 millones quedaran sin ser vacunados, un aumento significativo respecto a 2019, lo que resalta las vulnerabilidades en los sistemas de salud (4).

Por ello, resulta fundamental mejorar la cobertura de vacunación para evitar el resurgimiento de enfermedades prevenibles y proteger la salud infantil.

En América Latina, la situación de la vacunación también refleja una tendencia preocupante, a pesar de los esfuerzos históricos para mejorar la cobertura. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en 2021, más de 2,7 millones de menores de un año no lograron completar su esquema de vacunación contra la difteria, el tétanos y la tos ferina, lo cual los deja más expuestos a enfermarse y puede favorecer la aparición de nuevos brotes.

Para el año 2010, los países de América se posicionaban como la segunda región con los niveles más altos de cobertura vacunal en el mundo, sin embargo, en la actualidad, ocupa el segundo lugar con la peor cobertura, lo que subraya un retroceso significativo en los logros alcanzados. A pesar de ello, las iniciativas de inmunización implementadas a nivel nacional en América Latina y el Caribe siguen teniendo un impacto positivo, evitando anualmente cerca de 174.000 fallecimientos en niños menores de 5 años (5).

En este contexto, una investigación en Buenos Aires señala que, a pesar de la alta aceptación de las vacunas, se evidencia una disminución en las coberturas de vacunación

asociada a la presencia de actitudes reticentes en padres y madres, basadas en dudas sobre la seguridad, efectos adversos y necesidad de las vacunas, así como en la creciente valoración de la decisión individual frente a la obligatoriedad, influida por la información circulante en medios y redes sociales (6).

Por otro lado, la OPS señala que la cobertura de vacunación, especialmente la vacuna DTP3, se ha mantenido cerca del 90%; sin embargo, en 2020 apenas el 85% de los menores de un año completó las tres dosis. La OPS también destaca la importancia del monitoreo y el uso de datos para mejorar las estrategias de vacunación y abordar las brechas, asegurando que todas las personas reciban las vacunas necesarias (7).

Del mismo modo, un estudio realizado en República Dominicana evidenció importantes desigualdades en la cobertura de vacunación infantil, donde apenas el 33 % de los niños entre 12 y 23 meses tenía todas sus vacunas al día. Además, aspectos como la educación de la madre y la situación económica de la familia influyen significativamente, siendo menor la cobertura en poblaciones vulnerables, lo que demuestra que las desigualdades sociales son determinantes en el acceso y cumplimiento de la vacunación (8).

A nivel nacional, se calcula que aproximadamente 43,000 niños y niñas menores de un año no fueron vacunados durante el 2023 (9). Asimismo, Aunque se han logrado avances en las coberturas de vacunación en niños menores de 12 meses, se observan bajas coberturas a partir de los 15 meses, especialmente en la segunda dosis contra sarampión (65.6%) y los refuerzos a los 4 años contra poliomielitis (55.9%) y difteria (57.5%) (10).

En este contexto, contar con una correcta inmunización permite disminuir el riesgo de desarrollar enfermedades y cuidar el bienestar de las personas, dado que la OPS y la OMS estiman que las vacunas evitan cada año entre 2 a 3 millones de muertes. En nuestro país, el Ministerio de Salud (MINSA), implementa un esquema que incluye 18 vacunas para proteger

contra 28 enfermedades, especialmente en niños menores de 5 años, siendo fundamental completarlo para garantizar la protección (11).

En 2022, un estudio desarrollado en el Centro de Bienestar de San Juan de Lurigancho, evidenció hallazgos preocupantes respecto al adecuado cumplimiento de los esquemas de vacunación. Aunque la mayoría de las madres tenía un nivel de conocimiento intermedio, únicamente el 53% cumplía adecuadamente con las medidas recomendadas, mientras que el 47% no lo hacía, poniendo en riesgo la salud infantil (12).

Por otro lado, una investigación en el Centro de Salud Santa Clara-Ate señaló que, aunque las consultas en CRED se han normalizado, persisten barreras que dificultan el cumplimiento del calendario de vacunación. En ese sentido, las visitas domiciliarias han demostrado ser efectivas, aunque limitadas por la falta de personal, resaltando la importancia de la educación a las madres (13).

Un claro ejemplo de esta problemática es una investigación realizada en el Centro de Salud El Bosque en 2021, se mostraron resultados que indican que existía una relación significativa entre lo que las madres conocen sobre la inmunización y la actitud que tienen frente a ella (Rho=0,491; p=0,000). Asimismo, aunque el 85% presentaba alto nivel de conocimiento, solo el 53,3% mostró una actitud favorable, y cerca del 82% creía en al menos un mito sobre vacunas, lo que influye negativamente en el cumplimiento del esquema (14).

A nivel local, en el distrito de Ate, se evidencia una problemática compleja en torno al hecho de cumplir con el calendario de vacunas en menores de cinco años, lo que no depende únicamente de los conocimientos que tienen los padres, sino también con factores sociales y culturales. En esta zona, caracterizada por la presencia de familias en situación de vulnerabilidad, es frecuente encontrar madres jóvenes y adolescentes que enfrentan la maternidad con limitadas fuentes de información y bajo acompañamiento en temas de salud.

En este contexto, persisten creencias erróneas, tabúes y desinformación sobre las vacunas, lo que influye en el conocimiento que tienen los padres respecto a su importancia, efectos secundarios y cuidados posteriores. Asimismo, algunas madres muestran apertura a recibir orientación por parte del personal de salud; sin embargo, otras mantienen actitudes más reservadas, lo que dificulta el proceso de educación sanitaria y poner en práctica acciones adecuadas.

Este contexto genera barreras en la comunicación y en la intervención del profesional de enfermería, quien debe abordar la educación en inmunizaciones con estrategias sensibles, respetuosas y adaptadas al contexto sociocultural. Como consecuencia, el desconocimiento y las creencias limitantes pueden llevar al retraso o falta de cumplimiento del calendario de vacunación, aumentando el riesgo de que los niños contraigan enfermedades que pueden prevenirse con la inmunización.

En ese sentido, resulta necesario analizar de qué manera el conocimiento de los padres sobre inmunizaciones está relacionado con que se cumpla el esquema de vacunación, considerando las particularidades del contexto local, a fin de fortalecer las estrategias educativas y mejorar la cobertura de vacunación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento sobre generalidades de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026?

¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento sobre los efectos secundarios de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026?

¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento sobre los cuidados posteriores a la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Identificar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión conocimiento sobre generalidades de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026.

Identificar la relación entre la dimensión conocimiento sobre los efectos secundarios de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026.

Identificar la relación la dimensión conocimiento sobre los cuidados posteriores a la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La vacunación durante los primeros años de vida constituye un aspecto fundamental para la prevención de enfermedades, debido a que los niños menores de cinco años presentan mayor susceptibilidad frente a diferentes afecciones que pueden evitarse mediante la inmunización. En este contexto, la Teoría de la Promoción de la Salud, desarrollada por Nola Pender, indica que acciones como la vacunación, pueden estar relacionadas con lo que las personas conocen, perciben y han vivido previamente, además de características individuales, lo que permite comprender mejor las decisiones de los padres respecto al cumplimiento del esquema de vacunación.

1.4.2. Metodológica

Para llevar a cabo este trabajo, se utilizará un enfoque cuantitativo, que permitirá conocer cómo se vinculan los conocimientos que tienen los padres de las inmunizaciones y el cumplimiento de las vacunas correspondientes a sus hijos menores de 5 años en un centro de salud de Lima durante el 2026. Este enfoque es el más adecuado para obtener datos objetivos y cuantificables que permitan evaluar de manera precisa las variables involucradas.

Para obtener los datos, se aplicará un cuestionario basado en investigaciones anteriores, adaptado para conocer la relación entre las variables mencionadas. El instrumento será validado por juicio de expertos y se evaluará su confiabilidad.

Una vez obtenida la información, esta será ingresada al programa estadístico SPSS para su respectivo tratamiento. Para determinar si entre estas variables existe relación, se empleará

la prueba de correlación de Spearman, tomando como criterio estadístico un valor de significancia de $p<0,05$.

Además, la investigación contribuirá al conocimiento de las prácticas de vacunación y la presencia de enfermedades que pueden prevenirse con vacunas en niños menores de 5 años, brindando información que podrían servir como base para futuras investigaciones en otros contextos y poblaciones. Los resultados podrán ayudar a tomar decisiones en relación a las políticas de salud pública, así como la implementación de programas de vacunación más eficientes y enfocados en las barreras identificadas.

1.4.3. Práctica

Este estudio permitirá conocer si los conocimientos que tienen los padres sobre las vacunas influyen en que sus hijos menores de 5 años cumplan con las vacunas que les corresponden. Los resultados también servirán como base para proponer acciones que ayuden a los padres a comprender mejor la importancia de vacunar a sus hijos a tiempo y, así, contribuir a que se cumpla adecuadamente el esquema de vacunación en el centro de salud.

Asimismo, los hallazgos contribuirán a optimizar las intervenciones del personal de salud, promoviendo acciones preventivas enfocadas en los padres, que permitan incrementar la cobertura vacunal y reducir el riesgo de enfermedades inmunoprevenibles. De esta manera, se busca ayudar a cuidar la salud de los niños y mejorar su calidad de vida.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio tendrá como periodo de ejecución el año 2026. La etapa correspondiente a la obtención de información se realizará entre marzo y junio del mismo año.

1.5.2. Espacial

El estudio tendrá como escenario un Centro de Salud del distrito de Ate, en Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Estará integrada por padres o cuidadores responsables de sus hijos menores de cinco años quienes acudan al establecimiento en el periodo que se pactó para la recolección de información. Para efectos del estudio, se considerará como unidad de análisis a cada padre o cuidador que participe en la investigación. La información será obtenida mediante encuestas las cuales permitirán conocer en qué medida ellos conocen sobre inmunizaciones y si se está cumpliendo o no con el esquema de vacunación de los niños a su cargo.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Aguilar (15), en México, desarrolló durante 2021 un estudio cuyo propósito fue analizar el vínculo existente entre los conocimientos de los padres acerca de la vacunación y el seguimiento de las dosis correspondientes en niños menores de seis años, pertenecientes a la Unidad de Medicina Familiar N.° 73. Metodológicamente, se empleó un enfoque cuantitativo y un diseño observacional de carácter transversal, dentro de un alcance analítico-correlacional. La muestra estuvo conformada por 379 padres de familia, quienes brindaron la información requerida a través del instrumento aplicado. Se encontró que el 83,3 % de los padres tenía un mayor nivel de conocimiento, mientras que en el 16,7 % de los casos el esquema de vacunación no se encontraba completo. A partir del análisis realizado, se evidenció una asociación significativa entre los conocimientos paternos y el seguimiento de la vacunación de sus hijos menores de seis años.

Cuadro et al. (16), en Ecuador, desarrollaron en 2022 un trabajo cuyo objetivo consistía en diagnosticar los conocimientos que presentaban madres, padres y cuidadores respecto a la inmunización de niños menores de dos años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi. En este trabajo se empleó un diseño cuantitativo de carácter descriptivo y correlacional, con un corte transversal. Se utilizó un cuestionario para evaluar los conocimientos sobre inmunización y se verificó el estado vacunal mediante los carnets de vacunación. Los principales resultados indicaron que el 79% poseía conocimientos incorrectos sobre qué es una vacuna, el 78% no sabía las fechas de aplicación de las dosis y el 72% desconocía las reacciones secundarias que pueden presentarse. Finalmente, se determinó que la falta de conocimientos adecuados en madres, padres y cuidadores afecta de manera directa la forma en la que se viene dando la vacunación en niños menores de dos años.

Contreras–Miranda et al. (17), en México, realizaron en 2022 un estudio cuyo objetivo fue establecer si los conocimientos de las madres tenían influencia sobre sus actitudes respecto al cumplimiento de las dosis vacunales de sus hijos menores de cinco años. Para ello se trabajó con datos cuantitativos y se buscó establecer la relación entre las variables consideradas. Se utilizó un diseño observacional y se realizó la evaluación en un solo momento. Participaron madres de niños menores de cinco años que visitaban un establecimiento sanitario en Veracruz. Se obtuvo que el 63,1 % de las participantes se ubicó en la categoría intermedia de conocimiento, por otro lado, que el 97,6 % mostró una actitud favorable hacia la vacunación. Al analizar ambas variables, se encontró una asociación estadísticamente significativa, obteniéndose un valor de p=0,000. Se pudo identificar que un mayor nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación se asocia con una actitud más favorable hacia su cumplimiento en madres con hijos menores de cinco años.

Por su parte, Reyes-García et al. (18), en un estudio llevado a cabo en Colombia en el año 2022, se plantearon como propósito central analizar la relación existente entre el grado de conocimiento que poseen los cuidadores principales y el seguimiento efectivo al esquema nacional vacunal en menores de cinco años. Para cumplir con dicho fin, estructuraron una investigación de tipo cuantitativo, con un alcance correlacional y un diseño observacional de corte transversal. La información se recopiló en un centro de atención primaria de la ciudad de Cartagena, donde se logró encuestar a una muestra representativa compuesta por 210 cuidadores. La evaluación de la información combinó la aplicación de un cuestionario estructurado para medir los conocimientos clave sobre inmunización con la verificación directa del carnet físico de vacunación de cada menor para auditar el cumplimiento de las dosis correspondientes a su edad.Al examinar los hallazgos, los autores identificaron una brecha preocupante en la comprensión del tema: el 61,4 % de los participantes mostró un nivel de conocimiento deficiente, especialmente en lo relativo al calendario preciso de aplicación, las

enfermedades que previene cada biológico y las dosis requeridas para completar las esquemas. A la par, el análisis de los registros reveló que apenas el 58,1 % de los niños presentaba su carnet al día. Al cruzar ambas variables mediante la prueba estadística correspondiente, los investigadores confirmaron una relación directa y significativa ($p < 0,05$), concluyendo que la desinformación o el desconocimiento puntual sobre la pauta vacunal actúa como un factor determinante que eleva considerablemente el riesgo de que los niños queden con esquemas incompletos, limitando el impacto de la inmunización comunitaria.

Nacionales

Sánchez et al. (19), en La Libertad, realizaron en 2022 un trabajo cuyo objetivo fue determinar el vínculo entre los conocimientos de las madres adolescentes y el cumplimiento de las vacunas correspondientes a sus hijos. Se optó por trabajar desde un enfoque cuantitativo y empleó un diseño no experimental con alcance descriptivo-correlacional. Para la recopilación de información se aplicó una encuesta a 60 madres adolescentes y se trabajó el registro de vacunación para determinar que los niños reciban sus vacunas en las fechas que les corresponden. Esto mostró que el 38,3% de las participantes cumplía con las vacunas previstas, mientras que el grupo restante no las cumplía. Además, se observó que las madres con conocimiento limitado sobre las inmunizaciones fueron las que no cumplían con el calendario de vacunación, lo que ponía a sus hijos en riesgo de adquirir enfermedades inmunoprevenibles, a diferencia de aquellas madres que sí cumplían con el esquema de vacunación.

Anto (20), en Lima, desarrolló en 2022 un estudio dirigido a conocer la relación entre los conocimientos maternos relacionados con la vacunación y el seguimiento de las inmunizaciones en niños menores de cinco años que acudían al establecimiento de salud Carlos Phillips, ubicado en Comas. Participaron 95 madres, seleccionadas mediante un procedimiento de muestreo no probabilístico. Para obtener la información se emplearon un cuestionario sobre

conocimientos de vacunas y una lista de verificación para revisar el cumplimiento del calendario correspondiente. La valoración de los conocimientos mostró que el 23,2 % de las participantes se encontraba en la categoría baja; por su parte, el 49,5 % correspondió a la categoría media y el 27,4 % a la categoría alta. Sobre el cumplimiento del calendario, el 45,3 % cumplía y el 54,7 % no. Además, el 68,2 % de las madres con bajo nivel de conocimiento no cumplía con el esquema de vacunación. Finalmente, se encontró una relación positiva de baja intensidad entre ambas variables.

Sotomayor y Zamata (21), en Arequipa, realizaron en 2023 una investigación cuyo objetivo fue determinar la asociación entre el conocimiento materno relacionado a las inmunizaciones y el seguimiento de las dosis correspondientes a sus hijos menores de un año, del Centro de Salud Ciudad Blanca. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo y estuvo orientado a establecer el vínculo entre las variables consideradas. Asimismo, se empleó un diseño no experimental con corte transversal. La población estuvo constituida por 342 madres con hijos menores de un año, de las cuales se obtuvo una muestra de 182 participantes. Para recopilar la información se utilizó la encuesta como técnica. Los resultados evidenciaron una relación relevante entre los conocimientos de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento de las inmunizaciones de sus hijos, resultado que se evidenció a través de un coeficiente de correlación de Spearman de 0,589 y un valor de significancia de p=0,000. Finalmente se observó que ambas variables se relacionan de manera directa, lo que indica que una mayor conocimiento y comprensión acerca de las vacunas se relaciona con una mayor probabilidad de que las madres cumplan oportunamente con las dosis correspondientes a sus hijos.

Por su parte, Quispe y Flores (22), en Puno, realizado en 2023 un estudio con el objetivo de determinar cómo se relacionan el conocimiento materno relacionado con las vacunas y su

vínculo con la asistencia de los niños menores de dos años al esquema de vacunación establecido en un centro de atención comunitaria. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo y siguió un diseño no experimental, correlacional y transversal. Se empleó una muestra de 128 madres de familia quienes fueron seleccionadas por un muestreo probabilístico, y se les aplicó un cuestionario estructurado para medir la variable conocimiento, contrastando dicha información con la revisión directa de las historias clínicas y carnets de vacunación para verificar la adherencia al calendario. Los resultados señalaron que el 56,3 % de las participantes se encontraba en una categoría intermedia, mientras que el 21,1 % correspondía a la categoría inferior. En relación con la vacunación infantil, se encontró que el 41,4 % de los niños presentaba un esquema incompleto o impuntual. A partir del análisis inferencial, se comprobó una relación positiva y significativa entre ambas variables, evaluada mediante la correlación de Spearman. (r_s = 0,512; p = 0,000). A partir de estos resultados, se concluyó que las deficiencias en el conocimiento sobre la importancia de las vacunas, sus dosis y las posibles reacciones posteriores a su aplicación se relacionaban directamente con el incumplimiento de las fechas establecidas en el calendario de inmunización infantil.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Conocimiento sobre inmunizaciones

El conocimiento se entiende como el conjunto de información y experiencias que permiten a las personas comprender, analizar y aplicar lo aprendido en distintas situaciones, siendo un proceso dinámico basado en la observación y la interacción con el entorno. En relación al sector salud, tiene que ver con la capacidad de comprender y utilizar información para tomar decisiones adecuadas, prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida (23).

El conocimiento sobre inmunización en los padres comprende la información válida, tanto teórica como práctica, acerca de las vacunas, su importancia, los esquemas de vacunación

y sus beneficios. Este resulta fundamental para que pueda asumir adecuadamente el cuidado de la salud del niño menor de un año y cumplir con las pautas de vacunación establecidas (24).

En el contexto actual se ha reconocido una creciente desconfianza hacia la vacunación en algunos grupos de padres, influenciada principalmente por la difusión de contenido no verificado en Internet y redes sociales, así como por discursos promovidos por movimientos antivacunas. Esta situación ha favorecido la circulación de información que resalta supuestos efectos negativos de las vacunas, muchas veces sin sustento científico sólido, lo que contribuye a generar dudas y a disminuir la aceptación de la inmunización infantil (25).

Nivel de conocimiento

El cumplimiento de la vacunación infantil está estrechamente relacionado con el nivel de conocimiento de las madres, el cual influye más que factores económicos, considerando que las vacunas son accesibles a través de los servicios de salud. Cuando existe falta de información sobre la importancia de la inmunización y las enfermedades que previene, es más probable que no se complete el esquema de vacunación. Además, el grado de instrucción también influye en esta decisión, ya que, se encontró una mayor probabilidad de cumplimiento adecuado del esquema de vacunación entre las mamás con mayor nivel educativo y de que aprovechen las orientaciones brindadas por los servicios de salud (26).

Tipos de conocimiento

El conocimiento puede presentarse en tres tipos: el conocimiento común o acientífico, que surge de la experiencia cotidiana y se utiliza de manera práctica en la vida diaria; el conocimiento precientífico, que incluye formas como la pseudociencia, que aparenta ser científica sin cumplir sus criterios, y la protociencia, que se encuentra en una etapa inicial de

desarrollo sin una base sólida; y el conocimiento científico, que se distingue por ser objetivo, sistemático y sustentado en métodos rigurosos que permiten explicar y predecir fenómenos (24).

En conjunto, lo expuesto permite tener una visión integral sobre el conocimiento y los factores vinculados a la inmunización infantil. Estos elementos sirven como base teórica para abordar el tema de estudio. A partir de ello, se presentan las dimensiones correspondientes:

2.1.1.1. Dimensión 1: Conocimiento sobre generalidades de las vacunas

Se refiere al conjunto de conocimientos que poseen los padres sobre los aspectos básicos de las vacunas, los cuales pueden provenir tanto de la experiencia como de información científica. Inicialmente, el término vacunación se relacionaba con la inoculación de un virus para prevenir la viruela; sin embargo, en la actualidad se utiliza para describir la administración de cualquier vacuna como parte de un proceso inmunológico, independientemente de la respuesta que genere en el organismo (27).

2.1.1.2. Dimensión 2: Conocimiento sobre los efectos secundarios de las vacunas

El conocimiento respecto a los efectos secundarios de las vacunas incluye la información que tienen las madres sobre las posibles reacciones que pueden presentarse tras su aplicación. En general, estas suelen de carácter leve y transitorio, como dolor en el sitio de aplicación o fiebre de corta duración. Aunque existen efectos adversos más graves, estos son muy poco frecuentes. Asimismo, dichas reacciones pueden estar asociadas tanto a la propia vacuna como a algunos de sus componentes, siendo en su mayoría manejables y de bajo riesgo (28).

2.1.1.3. Dimensión 3: Conocimiento sobre los cuidados posteriores a la vacunación

El conocimiento relacionado con los cuidados posteriores a la vacunación se relaciona con la información que poseen las madres acerca de las acciones adecuadas frente a posibles reacciones post vacunales. Estas reacciones suelen ser leves, como dolor, enrojecimiento, inflamación o fiebre, y pueden manejarse en el hogar mediante medidas como la aplicación de compresas frías y el uso de medicamentos como el paracetamol, únicamente en caso de presentar síntomas y según su intensidad. Este conocimiento permite actuar de manera oportuna y adecuada, favoreciendo el bienestar del niño tras la inmunización (29).

Teoría en Enfermería relacionada a la investigación

Nola Pender, enfermera y a su vez, también fue teórica, plantea en su trabajo sobre la promoción de la salud que las personas actúan buscando sentirse mejor, cuidar su bienestar y desarrollar sus capacidades. A partir de ello, propone un modelo de enfermería que permite comprender la manera en que las personas deciden cómo cuidar su salud (30).

2.2.2. Variable 2: Cumplimiento del esquema de vacunación

Un esquema de vacunación establece el orden temporal en el que se deben administrar las vacunas incluidas en el programa nacional de inmunización en un determinado país o región, con el propósito de garantizar que la población reciba una inmunización adecuada contra enfermedades para las cuales existen vacunas eficaces. Aunque los calendarios más detallados y ampliamente implementados están enfocados principalmente en la población infantil, también existen pautas recomendadas para otros grupos poblacionales, como adolescentes, personas adultas, población trabajadora y quienes presentan condiciones de salud específicas (31).

En conjunto, el esquema de vacunación establece las pautas necesarias para garantizar la protección oportuna del niño frente a diversas enfermedades prevenibles. A partir de este marco, se plantean las dimensiones que permitirán evaluar su cumplimiento:

2.2.2.1. Dimensión 1: Esquema de vacunas

En Perú, este esquema toma como referencia la NTS N.° 196-MINSA/DGIESP-2022, donde se señala que las pautas para la vacunación de niños menores de 5 años (32).

- **Vacuna BCG:** Protege contra la tuberculosis meníngea. Se aplica a los recién nacidos que pesan más de 1500 g. y en ausencia de patologías previas, administrándose por vía intradérmica en una dosis de 0.05 ml o 0.1 ml durante las primeras 24 horas del nacimiento. Puede aplicarse hasta el año de edad.
- **Vacuna Hepatitis B:** Ayuda a proteger contra la Hepatitis B. Es una vacuna inactivada recombinante, administrada a los recién nacidos mediante una dosis intramuscular de 0.5 cc, idealmente en las primeras 12 horas de vida y no más tarde de 24 horas, a bebés con un peso mayor a 1500 gramos y sin presencia de enfermedades previas.
- En el caso de la **vacuna contra el neumococo**, el esquema contempla tres aplicaciones durante el primer año de vida. La primera de ellas corresponde a los 2 meses de nacido y cada administración se realiza mediante una inyección intramuscular de 0,5 cc. Su función es prevenir la aparición de neumonía y otras afecciones relacionadas con la presencia del neumococo.
- Por otro lado, la **vacunación contra el rotavirus** contempla dos dosis, correspondientes a los 2 y 4 meses de edad, dentro del periodo establecido para los menores de 8 meses. A diferencia de la anterior, esta vacuna se suministra

por vía oral y tiene como finalidad disminuir el riesgo de presentar cuadros graves de diarrea en los niños.

- La **vacuna pentavalente** protege contra cinco enfermedades: hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo B, tos ferina, tétanos y difteria. Su aplicación se realiza a los 2, 4 y 6 meses de edad, mediante una inyección por vía intramuscular, administrando 0,5 cc en cada dosis.
- La protección frente a la poliomielitis se obtiene mediante la **vacuna IPV**, cuya aplicación está indicada durante los 2, 4 y 6 meses de vida. En cada una de estas edades corresponde administrar 0,5 cc, utilizando el muslo como zona de aplicación y la vía intramuscular.
- **Vacuna APO:** Sirve para prevenir la poliomielitis, se administra por vía oral en forma de dos gotas a los 18 meses y a los 4 años como refuerzo de la IPV, dentro del calendario infantil. Se presenta en frascos multidosis con una duración de 28 días una vez abierto.
- **Vacuna SPR (Sarampión, Paperas y Rubéola):** Ofrece protección contra estas tres enfermedades. Se aplica por vía subcutánea en el muslo a los 12 y 18 meses, con una dosis de 0.5 cc. Entre los efectos adversos más frecuentes se encuentran dolor en el sitio de aplicación, malestar general y fiebre.
- En el caso de la **vacuna DPT**, su composición reúne antígenos correspondientes a difteria, tétano y tos ferina. Las dosis están previstas para los 18 meses y los 4 años de edad, aplicándose 0,5 cc mediante inyección intramuscular. Después de recibirla, pueden presentarse algunas reacciones como dolor en la zona donde fue aplicada, malestar general y fiebre.
- Respecto a la **vacuna contra la influenza**, esta tiene como propósito generar protección ante las cepas AH1N1, AH3N2 e Influenza B, consideradas entre las

más frecuentes del virus de la gripe. Durante los 6 y 7 meses de edad se administran dosis de 0,25 cc; posteriormente, se recomienda continuar con una aplicación anual de 0,5 cc. La vacuna se coloca por vía intramuscular y no se recomienda su uso en personas que presentan alergia a la proteína del huevo.

- La **vacunación contra la fiebre amarilla** está indicada a partir de los 15 meses de edad. En esta aplicación se utiliza una dosis de 0,5 cc, administrada mediante inyección intramuscular. La presentación corresponde a frascos multidosis y, una vez abiertos, deben ser utilizados en un periodo máximo de 6 horas. Entre los efectos adversos más frecuentes se encuentra el malestar general. Su aplicación es especialmente indicada en zonas tropicales y endémicas.
- La **vacuna contra la Varicela** se aplica a los 12 y 24 meses mediante vía intramuscular en una dosis de 0.5 cc. Se presenta en formato monodosis, siendo el dolor en el sitio de aplicación el efecto adverso más común.
- A los 15 meses, se administra la **vacuna contra la hepatitis A** para prevenir la infección por el virus. La dosis indicada es de 0,5 cc y se presenta en una formulación de aplicación única. Para su administración se utiliza la vía intramuscular, específicamente en el músculo deltoides.

Rol de la enfermería

La prevención de enfermedades guarda relación directa con la promoción de la salud, basada en estrategias comunitarias que buscan el bienestar integral de las personas. La vacunación será clave en este proceso, y el rol de la enfermera como agente de salud será crucial, tanto en el presente como en el futuro (33).

- **Comprobación del estado de vacunación:** Se lleva a cabo una revisión y actualización de los datos relacionados con las vacunas recibidas, comparándolos con el calendario de vacunación actual para detectar cualquier dosis ausente o pendiente (34).
- **Orientación y consejo:** Proporcionan información detallada y comprensible a los pacientes y sus familiares sobre la relevancia de las vacunas, el calendario de inmunización y así como los efectos secundarios potenciales, favoreciendo la confianza y la adherencia al esquema de vacunación (35).
- **Aplicación de vacunas:** Administran las vacunas conforme a los protocolos de seguridad establecidos y utilizando las técnicas adecuadas, asegurando la correcta ejecución del procedimiento y reduciendo al mínimo los riesgos (36).
- **Registro y documentación:** Mantienen registros precisos y actualizados de las vacunas administradas, asegurando la trazabilidad y facilitando el seguimiento del estado inmunológico de cada paciente (37).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

(Hi): Existe relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026.

2.3.2. Hipótesis específicas

(Hi): Existe relación entre la dimensión conocimiento sobre generalidades de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026.

(Hi): Existe relación entre la dimensión conocimiento sobre los efectos secundarios de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026.

(Hi): Existe relación entre la dimensión conocimiento sobre los cuidados posteriores a la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Este trabajo se realizará empleando el método hipotético-deductivo, el cual permite formular hipótesis a partir del problema de estudio y comprobarlas mediante el análisis de los datos recolectados (38).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo sostiene que el conocimiento debe ser objetivo y se obtiene mediante un proceso de carácter deductivo en el que se prueban hipótesis utilizando mediciones numéricas y análisis estadísticos. Este enfoque, comúnmente asociado con las ciencias naturales y el positivismo, busca obtener resultados a partir de casos representativos para poder hacer generalizaciones válidas (39).

3.3. Tipo de investigación

Corresponde a una investigación aplicada, se orienta a solucionar un problema específico en un corto periodo de tiempo. Este enfoque se centra en la implementación inmediata de soluciones prácticas a través de acciones concretas, con el fin de enfrentar el problema identificado. A diferencia de otros tipos de investigación, que buscan el desarrollo teórico, la investigación aplicada se orienta a generar resultados tangibles y aplicables en la realidad, mediante actividades directas y específicas para mitigar el problema (40).

3.4. Diseño de la investigación

Estará basado en un diseño no experimental, observacional, descriptivo-correlacional y transversal, puesto a que no implica la manipulación de variables y se centra en examinar los fenómenos en su entorno natural para analizarlos (41). En los estudios descriptivos, el investigador mide la presencia y características de un fenómeno en un momento específico, sin establecer relaciones causales, con el fin de describir la frecuencia y características de un problema de salud (42). Asimismo, enfoque correlacional busca asociar conceptos o variables,

permitiendo predicciones y cuantificando las relaciones entre ellas. De igual manera, un estudio de corte transversal implica obtener los datos de los participantes en un momento específico, sin realizar un seguimiento posterior (43).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población la parte del universo con la cual se realizará el estudio, de acuerdo con las características de la investigación (44). Se trabajará con 60 padres cuyos hijos tengan menos de cinco años y reciban atención en un establecimiento de salud ubicado en Lima durante el 2026. Al ser un grupo pequeño, se incluirá a todos los participantes, por lo que no se realizará muestreo, considerándose una población censal.

- Criterios de inclusión
  - ✓ Progenitores mayores de 18 años.
  - ✓ Progenitores de pequeños menores de cinco años que acuden al establecimiento sanitario para la vacunación de sus hijos.
  - ✓ Progenitores que acepten participar voluntariamente en la encuesta.
  - ✓ Progenitores que tengan la cartilla vacunal de sus hijos.
- Criterios de exclusión
  - ✓ Progenitores que no cuentan con habilidades de lectura y escritura
  - ✓ Progenitores menores de 18 años.
  - ✓ Progenitores de niños mayores de 5 años.
  - ✓ Progenitores que se nieguen a firmar el consentimiento informado.
  - ✓ Progenitores que no tengan el carnet de vacunación de sus hijos.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento sobre inmunizaciones.

Variable 2: Cumplimiento del esquema de vacunación.

Seguidamente, se muestra la tabla correspondiente a la operacionalización de las variables.:

Matriz de Operacionalización:

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento sobre inmunizaciones	El conocimiento sobre inmunización en la madre es la información, teórica y práctica, sobre vacunas, su importancia y esquemas, que le permite cuidar la salud del niño y cumplir con la vacunación (24).	Incluye información sobre el funcionamiento de las vacunas, las enfermedades que previenen, su aplicación y posibles efectos, así como su importancia.	➢ Conocimiento sobre generalidades de las vacunas	• Concepto de la vacunación. • Importancia de las vacunas. • Conocimiento del calendario. de vacunación según la edad. • Conocimiento sobre la seguridad de las vacunas.	Ordinal	Correcto: 14 – 20 puntos (≥70%). Incorrecto: 0–13 puntos (<70%).
			➢ Conocimiento sobre los efectos secundarios de las vacunas	• Alza térmica • Dolor • Enrojecimiento • Irritabilidad • Llanto persistente • Nódulo de induración • Malestar general • Pérdida de apetito		
			➢ Conocimiento sobre los cuidados posteriores a la vacunación	• Permanencia en sala de espera para detección de reacciones adversas inmediatas • Lactancia materna • Toma de temperatura • Medidas físicas para el control de la fiebre • Evitar la manipulación de la zona de aplicación.		

				• Aplicación de compresas limpias y frías en la zona indicada • Medidas para proporcionar confort al niño • Administración de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), según indicación médica		
Cumplimiento del esquema de vacunación	El cumplimiento de la vacunación implica recibir cada dosis en el momento correspondiente, de acuerdo con el calendario establecido, para brindar protección frente a enfermedades que pueden prevenirse. En el contexto peruano, las disposiciones para inmunizar a los menores de cinco años están contempladas en la NTS N.° 196-MINSA/DGIESP-2022 (32).	Verificación de la tarjeta de vacunación según el esquema de vacunación por edad.	➢ Esquema de vacunas	• 1 dosis de vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG) • 1 dosis de vacuna Virus de Hepatitis B (HVB) • 1ra dosis Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib) • 1ra dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV) • 1ra dosis Vacuna contra Rotavirus • 1ra dosis Vacuna Neumococo • 2da dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib) • 2da dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV) • 2da dosis Vacuna contra Rotavirus • 2da dosis Vacuna Neumococo • 3ra dosis Vacuna Pentavalente • 1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO) • 1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica	Ordinal	Cumple: Esquema de vacunación completo de acuerdo con la edad del niño No cumple : Esquema de vacunación incompleto de acuerdo con la edad del niño.

				• 2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica • 1ra dosis vacuna Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR) 3ra dosis • Vacuna Neumococo • 1 dosis Vacuna contra la Varicela • 1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica • 1 dosis de Vacuna Antiamarílica (dosis única) • 1er Refuerzo de Vacuna DifteriaPertusis-Tétanos. (DPT) • 1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO • 2da dosis de Vacuna SPR • 1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica • 1 dosis Vacuna contra la Varicela • 1 dosis Vacuna Influenza adulto • 1 dosis Vacuna Antiamarílica (solo aquellos que no acrediten vacuna anterior) • 2do Refuerzo Difteria-PertusisTétanos.(DPT) • 2do Refuerzo Antipolio oral (APO)		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La encuesta es una técnica que recolecta datos y emplea instrumentos estandarizados para obtener y analizar información de una muestra representativa de la población, con la finalidad de describir, explorar o explicar determinadas características (45).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Cuestionario de factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación

Se utilizará un cuestionario de conocimientos que desarrolló la autora Huamani en su estudio (46), adaptado por la autora Choque en 2022 (47), ajustado a los objetivos del presente estudio. El instrumento consta de ítems dicotómicos (1 = correcto, 0 = incorrecto) y evalúa tres dimensiones: conocimiento sobre generalidades de las vacunas, efectos secundarios y cuidados posteriores a la vacunación. El puntaje total permitirá clasificar el nivel de conocimiento de los padres en adecuado o insuficiente según el criterio establecido.

Lista de cotejo del cumplimiento del esquema de vacunación

Con el fin de evaluar el cumplimiento del esquema vacunal, se utilizó una ficha de cotejo compuesta por 28 ítems, los cuales reflejan las vacunas incluidas en el calendario oficial del MINSA.

3.7.3 Validación

Instrumento 1

La validez del instrumento se estableció mediante la revisión por parte de ocho profesionales especialistas en el área, quienes emitieron sus valoraciones respecto a la claridad, pertinencia y relevancia de cada ítem. Este proceso permitió verificar que las preguntas

estuvieran adecuadamente vinculadas con los objetivos planteados para investigación y que permitieran medir coherentemente las variables de estudio. A partir de sus evaluaciones, se obtuvo un nivel de validez elevado, alcanzando un 100% de concordancia según el coeficiente V de Aiken. Este procedimiento corresponde al estudio realizado por Choque en 2022. Asimismo, se emplearon procedimientos estadísticos para determinar el grado de acuerdo entre los jueces, lo que contribuye a respaldar la consistencia del instrumento.

Calificación e interpretación del instrumento

El cuestionario está conformado por 20 preguntas de múltiples opciones con solo una respuesta correcta. Se asignó un punto a las respuestas acertadas y cero puntos a las respuestas erróneas, por lo que el puntaje final puede ir de 0 a 20. De acuerdo con Choque (2022), la interpretación del puntaje es:

• Conoce: 14 a 20 puntos (≥70%).

• No conoce: 0 a 13 puntos (<70%).

Instrumento 2:

Para conocer si se cumplió con el esquema de vacunación, se utilizó una lista de verificación de 28 ítems, elaborada en función de las vacunas establecidas en la Norma Técnica de Salud que regula el Esquema Nacional de Vacunación del MINSA (NTS N.° 196-MINSA/DGIESP-2022) (32). Por tratarse de una guía institucional estandarizada, no requiere validación por juicio de expertos, dado que su contenido ya ha sido validado por entidades oficiales competentes y se encuentra en aplicación en los establecimientos de salud del país.

La interpretación de la variable fue la siguiente:

• Cumple: el niño presenta el esquema de vacunación completo de acuerdo con su edad.

• No cumple: el niño presenta el esquema de vacunación incompleto de acuerdo con su edad.

3.7.4 Confiabilidad

Para la primera variable, la autora Choque sometió el instrumento a un análisis estadístico basado en la evaluación de ocho jueces expertos, obteniéndose resultados que evidencian una adecuada consistencia interna. En este proceso, se reportaron coeficientes de correlación de Pearson superiores a 0.20 en cada uno de los ítems, así como un coeficiente de 0.65 mediante la prueba de Kuder-Richardson, lo que indica un nivel aceptable de confiabilidad del instrumento.

En lo referido al cumplimiento de las vacunas programadas, al tratarse de un instrumento basado en la Norma Técnica establecida por el MINSA, se considera que posee una confiabilidad documentada. Dado que es parte de un formato oficial del Ministerio de Salud del Perú (32).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

3.8.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se coordinará con la jefa de enfermería de inmunizaciones para el cumplimiento del cronograma de recolección de datos. También se enviará una carta de presentación de la universidad solicitando autorización para el uso de los instrumentos dentro del establecimiento de salud. Se asegurará que los padres comprendan que su participación es voluntaria, confidencial y que no afectará la atención de sus hijos.

3.8.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Se realizará a través de un cuestionario aplicado a progenitores de menores de cinco años que van al área de inmunizaciones, el cual permitirá detectar si se cumple o no con el esquema de inmunización, mientras que la lista de verificación permitirá registrar la prevalencia de enfermedades inmunoprevenibles. La aplicación será individual, luego de

obtener el consentimiento informado, y tendrá una duración aproximada de 10 a 15 minutos por persona.

3.8.3 Métodos de análisis estadístico

El procesamiento de la información se desarrollará en tres etapas. En primer lugar, se revisarán los cuestionarios y se elaborará una base de datos en Excel, donde se codificarán las respuestas tipo Likert. Posteriormente, esta base se exportará al software estadístico SPSS v.27. Se realizará un análisis descriptivo, generando distribuciones de frecuencia para cada variable y dimensión, presentadas en tablas simples y cruzadas. Por último, se desarrollará un análisis inferencial empleando la prueba de hipótesis y el coeficiente Rho de Spearman, con un nivel de significancia de $p < 0,05$, para así establecer una relación entre las variables de estudio.

3.9. Aspectos éticos

A lo largo del estudio se actuarán conforme a criterios éticos, velando por el bienestar y el respeto de las personas que participen en él.

- **Principio de autonomía:** La participación de los cuidadores será completamente voluntaria, asegurándose que comprendan la finalidad del estudio antes de firmar el consentimiento informado. Este principio reconoce el derecho de cada persona a tomar decisiones sobre su propia vida y a que se respete su libertad, privacidad y opinión (48).
- **Principio de beneficencia:** El estudio busca generar un impacto positivo en la salud de los niños menores de cinco años, contribuyendo a mejorar las estrategias de vacunación. Este principio promueve la acción en beneficio de los demás, priorizando su bienestar y previniendo cualquier posible daño (48).
- **Principio de no maleficencia:** Se garantizará que ningún participante sufra perjuicio físico, emocional ni psicológico. La información recolectada será

tratada con estricta confidencialidad, respetando el deber ético de no causar daño, que forma parte esencial del compromiso profesional en el ámbito de la salud (48).

- **Principio de justicia:** Se mantendrá un trato justo e igualitario con todos los participantes, sin distinciones por edad, condición económica, etnia u otros factores. Este principio implica asegurar igualdad en el trato, evitando cualquier forma de discriminación o conducta injusta (48).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Nº	ACTIVIDADES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
01	Procesamiento de una idea de investigación				
02	Planteamiento del problema				
03	Construcción del marco teórico				
04	Diseño metodológico				
05	Preparación de aspectos administrativos				
06	Afinación de instrumentos				
07	Talleres de investigación				
08	Aprobación del trabajo académico				
09	Sustentación del trabajo académico				
10	Publicación de trabajo académico				

4.2 Presupuesto

Descripción	Costo
Tecnología (laptop)	**S/ 2000.00**
Servicios (internet y luz)	**S/ 262.00 al mes**
Impresiones y papelería	**S/ 40.00**
Transporte	**S/ 40.00**

Otros gastos	**S/ 150.00**
TOTAL	**S/ 2492.00**

5. Referencias bibliográficas:

1. World Health Organization. Cobertura de inmunización. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado: 2025, enero]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage

2. Ekholuenetale M, Ochagu VA, Ilesanmi OS, Badejo O, Arora A. Childhood vaccinations and associated factors in 35 Sub-Saharan African countries: secondary analysis of demographic and health surveys data from 358,949 under-5 children. [Internet]. 2024 [citado: 2026, marzo]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11663273/

3. Torres-de Mier M, Masa-Calles J. Varicela en España, 1997-2023: análisis preliminar del impacto de la vacunación universal en la infancia. Boletín Epidemiológico Semanal. [Internet]. 2025 [citado: 2026, marzo]. Disponible en: https://repisalud.isciii.es/entities/publication/772d0e0f-1cbc-41a2-9076-d13fe5c40f4e

4. World Health Organization. Vaccines and immunization. Organización Mundial de la Salud. 2022 [citado: 2025, marzo]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1

5. Pan American Health Organization. Riesgo de brotes de enfermedades prevenibles por vacunación: Las Américas alcanzan su nivel más bajo en cobertura. Organización Panamericana de la Salud. 2023 [citado: 2025, enero]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/20-4-2023-riesgo-brotes-enfermedades-prevenibles-por-vacunacion-americas-alcanza-su-nivel

6. Bruno D, Pereira A, Mena MF, Demonte F. Tensiones entre la aceptación social y la reticencia individual a la vacunación: la perspectiva de padres y madres que residen en la

Ciudad Autónoma de Buenos Aires en contexto de pandemia por COVID-19. Salud Colectiva. [Internet]. 2022 [citado: 2026, marzo]. Disponible en: https://doi.org/10.18294/sc.2022.4258

7. Pan American Health Organization. Datos y estadísticas sobre inmunización. Organización Panamericana de la Salud. 2023 [citado: 2025, marzo]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion

8. Colomé-Hidalgo M, Herrera D, Del Castillo JB, Carrasco Sánchez CM, Dauhajre Pimentel MF, Jurcev Savicevic A, et al. Determinantes del estado de vacunación infantil: abordando la brecha de equidad en República Dominicana–2019. Ciencia y Salud. [Internet]. 2024 [citado: 2026, marzo];8(1):5–18. Disponible en: https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/2830

9. UNICEF Perú. Las vacunas salvan vidas. UNICEF. 2023 [citado: 2025, marzo]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/las-vacunas-salvan-vidas

10. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Reporte sobre la situación de la vacunación 2023-2024. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. 2024 [citado: 2025, marzo]. Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024-06-28/mclcp-reporte-sobre-situacion-de-la-vacunacion-2023-2024-aprobado-25062024v20.pdf

11. Gobierno del Perú. Vacunas del esquema nacional de vacunación en el Perú. Gobierno del Perú. 2023 [citado: 2025, marzo]. Disponible en: https://www.gob.pe/22037-vacunas-del-esquema-nacional-de-vacunacion-en-el-peru

12. Melgarejo Zorrilla LE, Arévalo Marcos R. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. Ciencia Latina [Internet]. 1 de diciembre de 2022 [citado: 2025, enero];6(6):2501-2. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3696

13. Carhuas Lopez, K Conocimiento sobre inmunizaciones y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate, 2023. [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado: 2025, marzo]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/12c6d22b-5f80-411f-81fc-3d31b1ffb7ec

14. Vargas Prado KF, Tarazona Parraguirre M. Conocimiento y actitud sobre inmunización en madres de niños menores de un año del Centro de Salud El Bosque del distrito de Ate, Lima – 2021. [Internet]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [citado: 2026, marzo]. Disponible en: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1578

15. Aguilar Vázquez SF. Nivel de conocimiento de los padres sobre vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 6 años. Revista Médica y de Enfermería Ocronos. [Internet]. 2023 [citado: 2026, marzo];6(2):75.2. Disponible en: https://revistamedica.com/conocimiento-vacunacion-cumplimiento-esquema-vacunacion/

16. Cuadro Zurita GM, Sánchez Jiménez JA, Bonilla Caicedo MC, Díaz Armas MT. Nivel de conocimiento sobre inmunización en madres, padres y cuidadores que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi-Ecuador. La Ciencia al Servicio de la Salud y Nutrición. [Internet]. 2022 [citado: 2026, marzo];13(2):B_52–61. Disponible en: https://cssn.espoch.edu.ec/index.php/v3/article/view/197

17. Contreras-Miranda MJ, López-Mora G, López-Orozco G, et al. Influencia del conocimiento en las actitudes en madres con niños menores de 5 años ante el esquema de vacunación. Rev Mex Med Forense. [Internet]. 2022 [citado: 2026, marzo];7(1):39–55. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103542

18. Reyes-García M, Torres-López P, Mendoza-Ramos J. Conocimientos de los cuidadores y su relación con la cobertura vacunal en menores de cinco años en Cartagena, Colombia. Rev Cuidarte. 2022; 13(2): e2145.

19. Sanchez G, 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]. Universidad Continental; 2022 [citado: 2025, marzo]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11271

20. Anto Cárdenas JL. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el establecimiento de salud Carlos Phillips, Comas - 2021. [Internet]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2022 [citado: 2026, marzo]. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/entities/publication/c4d1d39b-ce40-4dc2-a7f5-e65c463aa993

21. Sotomayor Flores LY, Zamata Vilca D. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año del Centro de Salud Ciudad Blanca - Arequipa 2024. [Internet]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2025 [citado: 2026, marzo]. Disponible en: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2908

22. Quispe-Mamani R, Flores-Choque K. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema vacunal en niños menores de dos años en Puno. Rev Peru Investig Materno Perinat. 2023; 12(2): 34-41.

23. Trujillo Navarro IR. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 1 año de edad, Hospital Huaraz 2023. [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 [citado: 2026, marzo]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/657dd585-020a-49ab-b2dd-9709bc1fd086

24. Romero Córdova CS, Salcedo Cano LM. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres venezolanas de niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima - 2024. [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024 [citado: 2026, marzo]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/925d62a9-3dce-4f4c-9499-9c3720ff48d2

25. Véliz L, Campos C, Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Rev Chil Infectol. [Internet]. 2016 [citado: 2026, marzo];33(1). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182016000100005&script=sci_arttext&tlng=pt

26. De La Cruz Ccaico AP, Gonzales Saldaña SH. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería. [Internet]. 2023 [citado: 2026, marzo]. Disponible en:https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1859

27. Vargas Prado KF, Murgueitio Rodríguez CM, Mallque Cadillo S, Condori Apaza N. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima - 2021. [Internet]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado: 2026, marzo]. Disponible en: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1162

28. Asociación Española de Pediatría. Efectos secundarios de las inmunizaciones. [Internet]. 2025 [citado: 2026, marzo]. Disponible en: https://vacunasaep.org/familias/efectos-secundarios-de-las-vacunas

29. Cutipa Coaquira MA. Nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente en relación a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María 2024. [Internet]. Juliaca: Universidad Andina Néstor

Cáceres Velásquez; 2024 [citado: 2026, marzo]. Disponible en: https://repositorio.uancv.edu.pe/items/2b179404-77f9-4424-9868-0d974cce2fdb

30. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. Enferm Univ. 2011 [citado: 2025, marzo];8(4):13-20. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632011000400003&script=sci_arttext

31. Arrazola Martínez MP, de Juanes Pardo JR, García de Cerdán A. Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación [Internet]. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica; 2015 [citado 2025, marzo]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosasmicrobiologia-clinica-28-articulo-conceptosgeneralescalendarios-vacunacion-sistematica-S0213005X1400398X

32. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.° 884-2022-MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N.° 196-MINSA/DGIESP-2022: Esquema Nacional de Vacunación. [Internet]. Lima: MINSA; 2022 [citado: 2026, marzo]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3642636

33. Becerra-Campos A, García-Moreno M, Ruiz-Muñoz M, et al. El papel del personal de enfermería en la vacunación. Vacunas [Internet]. 2018 [citado: 2025, marzo]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-vacunas-72-articulo-el-papel-del-personal-enfermeria-S1576988718300062?utm_source=

34. Gobierno Vasco. Procedimientos de enfermería en vacunación [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco; [citado: 2025 mar]. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/manual_vacunaciones/es_def/adjuntos/2_1_procedimientos-enfermeria_vac.pdf?utm_source=

35. Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes. Enfermería y vacunas [Internet]. Montevideo: Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes; 2023 [citado: 2025 mar]. Disponible en: https://chlaep.org.uy/wp-content/uploads/2023/07/5.1-Enfermeria-y-Vacunas-.pdf?utm_source=

36. Cristaldo F, Morales F. Rol de la enfermera en la atención de los programas de vacunación [Internet]. 2023 [citado: 2025, marzo]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/372917862_Rol_de_la_Enfermera_en_la_Atencion_de_los_Programas_de_Vacunacion

37. Bernàrdez Carracedo S. El papel del personal de enfermería en la promoción e implementación de las vacunaciones. Vacunas [Internet]. 2018 [citado: 2025 mar]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-vacunas-72-articulo-el-papel-del-personal-enfermeria-S1576988718300062?utm_source=

38. Robles Espinoza, J Conocimiento y cuidados de enfermería en el catéter percutáneo en el servicio de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Lima, 2022. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado: 2025, marzo]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/e3b2b7af-e74e-4c16-bcbd-625f2a1fe4cb

39. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación científica. 6ta ed. [Internet]. 2020 [citado: 2025, marzo]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

40. Universidad de Colima. Investigación cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Colima: Universidad de Colima; [citado: 2025, mar 13]. Disponible en: https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php

41. Chávez Alizo N. Introducción a la investigación educativa. Ejemplar Nº 38. Maracaibo: Colección General; 2007 [citado: 2025, marzo]. Disponible en: chrome-https://es.scribd.com/document/822866972/Nilda-Chavez

42. Veiga de Cabo J, Fuente Díez E de la, Zimmermann Verdejo M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med. segur. trab. [Internet]. 2008 mar [citado: 2025, mar 13]; 54(210): 81-88. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es.

43. Vázquez Luna JL. Diseño de Investigación [Internet]. México: Universidad Anáhuac; 2019 [citado: 2025, mar 13]. Disponible en: https://www.anahuac.mx/mexico/biblioteca/sites/default/files/inline-files/disenodeinvestigaagos19.pdf

44. Salazar Salazar C. Población, muestra y muestreo. [Internet]. Costa Rica: Universidad San Marcos; 2021 [citado: 2026, marzo]. Disponible en: https://repositorio.usam.ac.cr/xmlui/handle/11506/2634

45. Vilchez Meneses C. Knowledge and compliance with the vaccination schedule in mothers of children under 5 years of age, health center – Chosica, 2024. [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024 [citado: 2026, marzo]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/0cedd6c2-e808-432b-9241-5dc92e2ce842

46. Huamani A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital Maria Auxiliadora. 2016 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado 5 de enero de 2024]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6148

47. Choque AK. Conocimientos de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años en la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones de un Centro Materno Infantil, Villa María del Triunfo 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022 [citado 9 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/cb0e4505-0fe8-4a0f-8578-d431dd9c474c

48. Zárate Ramos MP. Estrés y calidad de vida laboral del enfermero que trabaja en el servicio de emergencia de un hospital, Lima, 2023 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 2025 abr 11]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/e9500839-4923-45e7-9309-c332a92e9681

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia del estudio

Título: "Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud, Lima, 2026"

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026? **Problemas específicos** a) ¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento sobre generalidades de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunas en	**Objetivo general** Identificar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026. **Objetivos específicos** a) Identificar la relación entre la dimensión conocimiento sobre generalidades de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de	**Hipótesis general** (Hi): Existe relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026. **Hipótesis específicas** a) (Hi): Existe relación entre la dimensión conocimiento sobre generalidades de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026. b) (Hi): Existe relación entre la dimensión conocimiento sobre los	**V1:** Conocimiento de padres sobre inmunizaciones ***Dimensiones*** • Conocimiento sobre generalidades de las vacunas • Conocimiento sobre los efectos secundarios de las vacunas • Conocimiento sobre los cuidados posteriores a la vacunación **V2:** Cumplimiento del calendario de vacunación ***Dimensiones*** • Calendario de vacunas	**Tipo de investigación:** Aplicada **Método y diseño de investigación:** Enfoque: Cuantitativo Método: Hipotético–deductivo Tipo: Descriptivo–correlacional Diseño: No experimental, de corte transversal **Población:** 60 padres de niños menores de 5 años que acuden a un centro de salud de Lima, 2026. **Muestra:** No aplica **Muestreo:** No aplica (población censal). **Técnica:** Encuesta **Instrumento**:

padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026? b) ¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento sobre los efectos secundarios de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026? c) ¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento sobre los cuidados posteriores a la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026?	5 años en un centro de salud de Lima, 2026. b) Identificar la relación entre la dimensión conocimiento sobre los efectos secundarios de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026. c) Identificar la relación la dimensión conocimiento sobre los cuidados posteriores a la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026.	efectos secundarios de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026. c) (Hi): Existe relación entre la dimensión conocimiento sobre los cuidados posteriores a la vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunas en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud de Lima, 2026.		Cuestionario Ficha de cotejo de vacunación

Anexo 2: Cuestionario

Estimados padres de familia:
Reciban un cordial saludo. El presente cuestionario tiene como finalidad recoger información para una investigación titulada "Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud, Lima, 2026", que se realiza como parte del trabajo académico de la Universidad Norbert Wiener.
La información que usted proporcione será tratada con absoluta confidencialidad y utilizada únicamente con fines académicos. Su participación es voluntaria y muy valiosa para el desarrollo de este estudio.

Agradecemos sinceramente su colaboración.

Instrucciones: Seleccione la opción que considere correcta marcándola con una (x):
Valoración: Correcto = 1; Incorrecto = 0.

Datos Específicos

1. Las vacunas son:

   a) Sustancias que se aplican al niño.
   b) Medicamentos que se dan de tomar al niño.
   c) Vitaminas que se dan al niño.
   d) Producto obtenido de virus y bacterias debilitados que protegen al niño.

2. ¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?

   a) Recién Nacido
   b) 2 meses
   c) 4 meses
   d) 12 meses

3. Las vacunas son importantes porqué:

   a) Hace crecer a los niños.
   b) Previene ciertas enfermedades.
   c) Permite su buen desarrollo.
   d) Ayuda al crecimiento de los huesos.

4. La protección del niño contra las enfermedades inmunoprevenibles por vacunas se logra:

   a) Cuando se vacuna al niño solo al nacer.
   b) Cuando solo se coloca las primeras dosis de las vacunas.

c) Cuando ha recibido sus vacunas completas de manera oportuna
d) Cuando se coloca la vacuna BCG.

5. Cuando nace el niño ¿qué vacunas se aplica?

a) Vacuna Antipolio e Influenza.
b) Vacuna contra la Tuberculosis y hepatitis B.
c) Vacuna contra el tétanos y Neumococo.
d) Vacuna pentavalente y rotavirus.

6. Al cumplir 1 año de edad ¿qué vacunas debe recibir el niño?

a) Vacuna contra la influenza, Tuberculosis y Poliomielitis
b) Vacuna contra la poliomielitis, Hepatitis B y Tos convulsiva (DPT)
c) Vacuna contra el sarampión, Rubeola, paperas, Neumonía, Varicela e Influenza.
d) Vacuna contra el tétanos y Hepatitis B

7. La vacuna que protege contra las formas graves de Tuberculosis es:

a) SPR
b) Pentavalente
c) BCG
d) La DPT

8. ¿Contra qué enfermedad protege la vacuna Rotavirus en el niño?

a) Neumonías
b) Resfriados
c) Diarreas
d) Varicela

9. La vacuna oportuna contra la hepatitis B se aplica:

a) Durante las primeras 24 horas de nacido.
b) Al mes de nacimiento.
c) A los 2 meses de nacimiento.
d) Durante el primer año de vida.

10. La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es:

a) Rotavirus.
b) Neumococo.
c) Pentavalente.
d) Antipoliomielítica.

11. La vacuna contra la Fiebre amarilla se aplica en la edad de:

a) A los 12 meses
b) A los 15 meses.
c) A los 18 meses.

d) A los 2 meses.

12. ¿Contra qué enfermedad protege la vacuna SPR en el niño?

a) Sarampión, Rubeola y Paperas.
b) Diarreas
c) Sarampión, Rotavirus y Pertusis.
d) Varicela, Rubeola y Paperas.

13. ¿A qué edad se coloca la vacuna contra la varicela?

a) Solo a los 15 meses
b) Solo a los 12 meses
c) Solo hasta los 18 meses
d) A partir de los 12 meses hasta los 2 años 11 meses 29 días

14. Para usted, en qué casos NO SE DEBE vacunar al niño:

a) Cuando tiene resfrío
b) Cuando tiene o tuvo fiebre durante la semana.
c) Cuando está sano
d) Cuando está tranquilo.

15. ¿Qué molestias puede darle al niño la vacuna Pentavalente?

a) Ninguna reacción.
b) Dolor, enrojecimiento, fiebre, endurecimiento de la zona de aplicación, irritabilidad.
c) Solo dolor y fiebre.
d) Solo endurecimiento de la zona de aplicación.

16. ¿Cuál es la reacción más frecuente después de aplicar la vacuna BCG?

a) Ninguna reacción.
b) Fiebre.
c) Formación de ampolla en el lugar de aplicación.
d) Inflamación en el lugar de aplicación.

17. Las molestias más comunes que puede presentar el niño después de la vacunación está dado por:

a) Tranquilidad
b) Aumento del apetito
c) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación
d) Sueño.

18. ¿Qué se debe hacer cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?:

a) Dejar de vacunar al niño

b) Colocar paños limpios y fríos en la zona inflamada del cuerpo.
c) Colocar paños calientes en la zona inflamada del cuerpo.
d) Dejar que desaparezca por sí solo.

19. ¿Qué hacer cuando le sale la ampolla después de la administración de la Vacuna BCG?

a) Colocar talco o aceite en el lugar de aplicación.
b) Colocar mi leche en el lugar de aplicación.
c) Nada, solo observar.
d) Colocar hierbas para el dolor en el lugar de aplicación.

20. Los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre está dado por:

a) Colocar paños de agua fría en la frente, axilas.
b) Colocar paños de agua tibia en la frente, axilas, planta de los pies.
c) Colocar rodajas de papa en la frente, planta de los pies.
d) Abrigarle más para que no se resfríe.

Fuente: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/cb0e4505-0fe8-4a0f-8578-d431dd9c474c

Anexo 3: Lista de cotejo sobre el cumplimiento del esquema de vacunación

Estimado(a) participante, la presente lista de cotejo es de carácter anónimo y de fines académicos. Se le solicita responder con veracidad a los ítems planteados.

Instrucciones: Marque la opción que corresponda según la información disponible.

Valoración: Cumple = 1; No cumple = 0.

N°	Ítems	Fecha de admi.	Cumple	No cumple
Recién nacido				
1	1 dosis de vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG)			
2	1 dosis de vacuna Virus de Hepatitis B (HVB)			
2 meses				
3	1ra dosis Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib)			
4	1ra dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)			
5	1ra dosis Vacuna contra Rotavirus			
6	1ra dosis Vacuna Neumococo			
4 meses				
7	2da dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib)			
8	2da dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)			
9	2da dosis Vacuna contra Rotavirus			
10	2da dosis Vacuna Neumococo			
6 meses				
11	3ra dosis Vacuna Pentavalente			
12	1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO)			
13	1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica			
Al mes de la primera dosis de Influenza				
14	2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica			
12 meses				
15	1ra dosis vacuna Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR)			
16	3ra dosis Vacuna Neumococo			
17	1 dosis Vacuna contra la Varicela			
18	1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica			
15 meses				
19	1 dosis de Vacuna Antiamarílica (dosis única)			
18 meses				
20	1er Refuerzo de Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)			
21	1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO			
22	2da dosis de Vacuna SPR			
De 2 años				
23	1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica			
2 años, 11 meses, 29 días				
24	1 dosis Vacuna contra la Varicela			
De 3 y 4 años (3 años, 11 meses, 29 días 4 años, 11 meses, 29 días)				
25	1 dosis Vacuna Influenza adulto			
De 2, 3 y 4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días)				
26	1 dosis Vacuna Antiamarílica (sólo aquellos que no acrediten vacuna anterior)			
De 4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días)				
27	2do. Refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)			
28	2do Refuerzo Antipolio oral (APO)			

Fuente:

Anexo 4: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadora: Lic. Medina Medina Consuelo
Título del estudio: "Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 5 años en un centro de salud, Lima, 2026"

Propósito de estudio
Se le invita cordialmente a participar en un estudio de investigación cuyo objetivo es determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 5 años que acuden a un centro de salud.

Procedimiento
Si usted acepta participar, se le solicitará:
- Leer cuidadosamente el presente documento.
- Responder un cuestionario relacionado al tema de estudio.
- Permitir la revisión de información correspondiente al esquema de vacunación mediante una lista de cotejo.

El tiempo estimado de participación es de aproximadamente 15 a 20 minutos.

Riesgo
La participación en este estudio no representa riesgos para su salud. Únicamente se le pedirá responder preguntas relacionadas al tema.

Beneficios
No recibirá beneficios económicos. Sin embargo, su participación contribuirá a generar información relevante que puede ayudar a mejorar las estrategias de salud en relación a la vacunación infantil.

Costos e incentivos
La participación es totalmente gratuita. No se le solicitará ningún pago ni se le otorgará compensación económica.

Confidencialidad
La información brindada será tratada de manera confidencial. No se registrarán nombres ni

datos que permitan su identificación. Los resultados serán utilizados únicamente con fines académicos.

Derechos del participante

Su participación es voluntaria. Usted puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin que esto genere ningún perjuicio. Asimismo, puede omitir responder cualquier pregunta que le genere incomodidad.

Consentimiento

Declaro que he sido informado(a) sobre el propósito del estudio, los procedimientos, riesgos y beneficios. Acepto participar de manera voluntaria, teniendo en cuenta que puedo retirarme en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

Participante:
Nombre: _____
DNI: _____
Firma: _____

18% 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

15% Fuentes de Internet
4% Publicaciones
16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

Texto oculto
5 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

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

15% Fuentes de Internet
4% Publicaciones
16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 7%

2 Trabajos entregados
Submitted on 1687388794514 1%

3 Internet
repositorio.uap.edu.pe 1%

4 Trabajos entregados
Universidad Ricardo Palma on 2025-01-20 <1%

5 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-03-14 <1%

6 Internet
repositorio.ucv.edu.pe <1%

7 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-06-25 <1%

8 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-07-10 <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2026-05-06 <1%

10 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2025-09-26 <1%

11 Internet
hdl.handle.net <1%