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 materno sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses, IPRESS Santa Cruz, Pisco, 2025

Para optar el Título de

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

Presentado por:

Autora: Muchaypiña Suarez, Liria Andrea

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0000-3776-9604

Asesora: Mg. Jauregui Cardenas, Jocelynn Lisset

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0004-6691-1963

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: 08/11/2022

Yo, **Muchaypiña Suarez**, **Liria Andrea**, Egresada de la Dirección de Posgrado y Segundas Especialidades, de **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones,** la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **"Conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses, IPRESS Santa Cruz, Pisco, 2025**", Asesorado por el Docente Mg. Jocelynn Lisset Jauregui Cardenas, DNI N° 45549731, ORCID https://orcid.org/0009-0004-6691-1963, tiene un índice de similitud de 18 (DIECIOCHO) %, con código oid: 14912:619493667 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(a)
Muchaypiña Suárez, Liria Andrea
DNI N° 44636130



…….
Firma del Asesor
Jauregui Cardenas Jocelynn Lisset
DNI N° _45549731

Lima, _02__ de _setiembre_ de __2026__.

Dedicatoria

A mi familia, porque constituyen una parte fundamental en mi vida, siendo mi motivo para esforzarme por mi crecimiento como ser humano asimismo para perfeccionar mi labor en el ámbito profesional.

Agradecimientos

A cada profesional que nos acompañó en los estudios de especialidad y a mi asesora por el tiempo brindado y sus oportunas orientaciones para culminar este trabajo académico.

Asesora: Mg. Jauregui Cardenas, Jocelynn Lisset
Código ORCID: https://orcid.org/0009-0004-6691-1963

JURADO

Presidente	**:**	Dra. Reyes Quiroz Giovanna Elizabeth
Secretario	**:**	Mg. Palomino Rubin Carmen Rita
Vocal	**:**	Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria ii
Agradecimientos iii
Resumen ix
Abstract x
1. EL PROBLEMA 1
1.1. Planteamiento del problema 1
1.2. Formulación del problema 2
1.2.1. Problema general 2
1.2.2. Problemas específicos 3
1.3. Objetivos de la investigación 3
1.3.1. Objetivo general 3
1.3.2. Objetivos específicos 3
1.4. Justificación de la investigación 4
1.4.1. Justificación teórica 4
1.4.2. Justificación metodológica 4
1.4.3. Justificación práctica 4
1.5. Delimitaciones de la investigación 4
1.5.1. Delimitación temporal 5
1.5.2. Delimitación espacial 5
1.5.3. Delimitación poblacional o unidad de análisis 5
2. MARCO TEÓRICO 5
2.1. Antecedentes 5
2.1.1. Antecedentes internacionales 5
2.1.2. Antecedentes nacionales 6
2.1.3. Antecedentes regionales o locales 7
2.2. Base teórica 7
2.2.1. Vacunación e inmunización 7
2.2.2. Esquema de vacunación en el Perú 8
2.2.3. Conocimiento materno sobre vacunas 8
2.2.4. Dimensiones del conocimiento materno sobre vacunas 9

2.2.5. Cumplimiento del esquema de vacunación 10
2.2.6. Dimensiones del cumplimiento del esquema de vacunación 11
2.2.7. Importancia de la vacunación en niños menores de 24 meses 11
2.2.8. Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación 11
2.2.9. Rol educativo de enfermería en inmunizaciones 12
2.2.10. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.....12
2.3. Formulación de hipótesis 13
2.3.1. Hipótesis general 13
2.3.2. Hipótesis específicas 13
3. METODOLOGÍA 13
3.1. Método de la investigación 13
3.2. Enfoque de la investigación 13
3.3. Tipo de investigación 14
3.4. Diseño de la investigación 14
3.5. Población, muestra y muestreo 14
3.5.1. Población 14
3.5.2. Muestra 14
3.5.3. Muestreo 15
3.5.4. Criterios de inclusión 15
3.5.5. Criterios de exclusión 15
3.6. Variables y operacionalización 16
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 18
3.7.1. Técnica 18
3.7.2. Descripción de instrumentos 18
3.7.3. Validación.....18
3.7.4. Confiabilidad 18
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....19
3.9. Aspectos éticos 19
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....21
4.1. Cronograma de actividades.....21
4.2. Presupuesto 21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....23
ANEXOS 26

Anexo 1. Matriz de consistencia.....26
Anexo 2. Cuestionario para evaluar el conocimiento materno sobre vacunas 28
Anexo 3. Ficha de verificación del cumplimiento del esquema 32
Anexo 4. Consentimiento informado.....33

RESUMEN

La presente investigación tiene que "determinar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz, Pisco, durante el año 2025". La propuesta surge de la necesidad de fortalecer las acciones preventivas en la primera infancia, considerando que la vacunación constituye una medida esencial para prevenir enfermedades inmunoprevenibles y proteger la salud infantil. Desde el enfoque metodológico, la investigación presenta un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, con método hipotético-deductivo, diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. La población estará conformada por 266 madres de niños menores de 24 meses, y la muestra estará conformada por 157 madres de niños menores de 24 meses, seleccionadas mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Para la recolección de datos, se propone utilizar un cuestionario estructurado orientado a valorar el conocimiento materno sobre vacunas y una ficha de verificación del carné de vacunación para identificar el cumplimiento del esquema correspondiente. Los datos serán procesados mediante estadística descriptiva e inferencial. Para analizar la relación entre las variables se empleará la prueba de Chi cuadrado, considerando que ambas serán categorizadas para el análisis estadístico. Los resultados esperados permitirán generar evidencia científica que sirva de base para fortalecer las intervenciones educativas de enfermería, el seguimiento de niños con vacunas pendientes y las estrategias de promoción de la salud orientadas al incremento de las coberturas de vacunación.

Palabras clave: conocimiento materno, vacunas, esquema de vacunación, inmunizaciones, niños menores de 24 meses.

ABSTRACT

This research aims to determine the relationship between maternal knowledge regarding vaccines and adherence to the vaccination schedule among children under 24 months of age receiving care at the Santa Cruz Health Facility (IPRESS) in Pisco during 2025. The proposal arises from the need to strengthen preventive measures in early childhood, given that vaccination is an essential strategy for preventing vaccine-preventable diseases and protecting child health. Methodologically, the study employs a quantitative, applied approach using the hypothetico-deductive method, with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The study population will consist of 266 mothers of children under 24 months of age, and the sample will comprise 157 mothers selected via simple random sampling. Data collection will involve a structured questionnaire to assess maternal knowledge about vaccines and a vaccination card checklist to verify adherence to the corresponding schedule. Data will be processed using descriptive and inferential statistics. The Chi-square test will be used to analyze the relationship between the variables, as both will be categorized for statistical analysis. The expected results will generate scientific evidence to support the strengthening of nursing-led educational interventions, the follow-up of children with outstanding vaccinations, and health promotion strategies aimed at increasing vaccination coverage.

Keywords: maternal knowledge, vaccines, vaccination schedule, immunizations, children under 24 months of age.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La vacunación se considera una de las estrategias sanitarias más efectivas en la reducción de la morbimortalidad, especialmente en la primera infancia. Los menores de 24 meses son particularmente vulnerables debido a su sistema inmunológico inmaduro y requieren protección oportuna contra agentes infecciosos que pueden causar complicaciones, discapacidad o incluso la muerte. Según estimaciones de la OMS y UNICEF, en 2024 más de 14 millones de niños en el mundo no recibieron ninguna dosis de vacunas, y cerca de 20 millones no recibieron al menos una dosis de vacunas que contienen DTP. Esta situación refleja brechas persistentes en el acceso y la continuidad de la vacunación infantil (1). El problema no se limita solo a la disponibilidad de las vacunas. Factores como la aceptación familiar, la información que reciben las madres o cuidadores, la confianza en las vacunas, el entendimiento del esquema nacional de vacunación y la percepción sobre los efectos adversos influyen en la asistencia oportuna a los centros de salud (1,2).

En América Latina, las tasas de vacunación se han visto afectadas por factores estructurales y sociales, como la interrupción de servicios durante la pandemia, la movilidad de la población, la desinformación y la persistencia de obstáculos de accesibilidad en el sistema sanitario. Aunque varios países han comenzado procesos de recuperación, los organismos internacionales advierten que, para evitar brotes de enfermedades como el sarampión, la poliomielitis, la difteria y la tos ferina, es necesario mantener coberturas vacunales altas y sostenidas (3).

En Perú, el "Ministerio de Salud aprobó la Norma Técnica de Salud N.° 246-MINSA/DGIESP-2026", que establece el Esquema Nacional de Vacunación como un programa ordenado, cronológico y de cumplimiento obligatorio en el país, con el objetivo de reducir las enfermedades inmunoprevenibles. Asimismo, las acciones nacionales recientes han buscado recuperar y fortalecer las coberturas de vacunación en la población infantil, especialmente en menores de tres años (4,5).

La Encuesta Demográfica (ENDES 2024), publicada por el INEI, indica que aproximadamente el 77 % de los menores de 12 meses recibieron sus vacunas completas, mientras que esta cifra se reduce a cerca del 65 % en menores de 36 meses. No obstante, la

cobertura general disminuye significativamente con la edad, evidenciando brechas geográficas, socioeconómicas e institucionales que impiden alcanzar niveles de seguridad poblacional suficientes para prevenir brotes de enfermedades inmunoprevenibles (6,7).

Esta situación demuestra que el problema del cumplimiento del esquema de vacunación persiste y que las estrategias de enfermería deben no solo mejorar la oferta de vacunas, sino también fortalecer la consejería, el seguimiento nominal y la educación en salud dirigida a madres y cuidadores. De acuerdo con Gavi, the Vaccine Alliance, el fortalecimiento de los programas de inmunización infantil continúa siendo una prioridad mundial, debido a que las vacunas disminuyen el riesgo de enfermedades prevenibles, reducen la mortalidad en la niñez y favorecen la protección comunitaria cuando se alcanzan coberturas adecuadas (8).

En el ámbito local, la IPRESS Santa Cruz, ubicada en el distrito de Paracas, provincia de Pisco, departamento de Ica, brinda atención integral a la población infantil. De acuerdo con los indicadores institucionales del año 2025, la cobertura de vacunación en menores de 24 meses alcanzó el 65 % para las vacunas Pentavalente y Antipoliomielítica; asimismo, la vacuna SPR registró coberturas de 73,81 % a los 12 meses y 69,05 % a los 18 meses. Estos resultados evidencian brechas respecto de las metas sanitarias establecidas por el Ministerio de Salud y ponen de manifiesto oportunidades de mejora en el cumplimiento oportuno del calendario nacional de vacunación.

En este contexto, resulta necesario la realización del presente estudio. Los resultados permitirán generar evidencia científica local para fortalecer las intervenciones educativas del profesional de enfermería, optimizar la consejería en inmunizaciones, reforzar el seguimiento nominal de los niños con vacunas pendientes y contribuir a la mejora de las coberturas de vacunación y de los indicadores sanitarios institucionales.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses, IPRESS Santa Cruz, Pisco, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre el conocimiento materno sobre el concepto e importancia de las vacunas con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 24 meses, IPRESS Santa Cruz, Pisco, 2025?
- ¿Qué relación existe entre el conocimiento materno sobre los efectos adversos y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz, Pisco, 2025?
- ¿Qué relación existe entre el conocimiento materno sobre el esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz, Pisco, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

"Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz, Pisco, 2025".

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación que existe entre el conocimiento materno sobre el concepto e importancia de las vacunas con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses, IPRESS Santa Cruz, Pisco, 2025.
- Determinar la relación que existe entre el conocimiento materno sobre los efectos adversos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz, Pisco, 2025.
- Determinar la relación que existe entre el conocimiento materno sobre el esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz, Pisco, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

El presente trabajo académico permite cubrir un vacío cognitivo existente en la literatura científica local. Desde el campo de la enfermería, permitirá comprender cómo la información que posee la madre sobre el concepto e importancia de las vacunas, esquema de vacunación y los efectos adversos, puede vincularse con la asistencia oportuna a inmunizaciones. Asimismo, contribuirá a ampliar la discusión académica sobre los determinantes educativos del cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el primer nivel de atención. Asimismo, este trabajo académico se justifica teóricamente porque se fundamenta en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, sirviendo como un marco referencial para entender cómo los factores cognitivos de los cuidadores guían las conductas preventivas

1.4.2. Justificación metodológica

El presente trabajo académico plantea emplear un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional, lo cual permitirá analizar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz, Pisco, 2025. Asimismo, el uso de un cuestionario estructurado y una ficha de verificación del carné o registro de vacunación permitirá obtener información objetiva y ordenada sobre las variables de estudio. Los procedimientos metodológicos planteados podrán servir como referencia para futuras investigaciones relacionadas con inmunizaciones.

1.4.3. Justificación práctica

Los resultados esperados serán útiles para la IPRESS Santa Cruz porque permitirán identificar dimensiones específicas del conocimiento materno que podrán estar relacionadas con el incumplimiento del esquema de vacunación. Con dicha información se podrán fortalecer las sesiones educativas, las consejerías de enfermería, el seguimiento de niños con vacunas pendientes y las estrategias de captación temprana, contribuyendo al mejoramiento de la oportunidad de vacunación y a la reducción del riesgo de enfermedades inmunoprevenibles en la población infantil.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Delimitación temporal

El estudio se delimita al año 2025, periodo en el que se evaluará el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz. La recolección de datos se considerará para el periodo posterior a la aprobación institucional y ética correspondiente.

1.5.2. Delimitación espacial

La propuesta se delimita espacialmente a la IPRESS Santa Cruz, ubicada en el distrito de Paracas, región Ica, específicamente en los servicios de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones.

1.5.3. Delimitación poblacional o unidad de análisis

La población estará conformada por madres de niños menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz. La unidad de análisis será la madre del niño menor de 24 meses y la unidad de verificación complementaria será el carné o registro de vacunación del niño.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Ali et al. (9), en Sudán, realizaron un estudio para "evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las madres respecto a la inmunización infantil en niños menores de cinco años". La investigación fue de enfoque cuantitativo y diseño transversal, e incluyó a madres con al menos un hijo menor de cinco años. Los resultados evidenciaron que las madres con mayor nivel de conocimiento mostraron mejores prácticas relacionadas con la vacunación infantil y mayor adherencia al esquema de inmunización. Los autores concluyeron que el conocimiento materno constituye un factor determinante para garantizar el cumplimiento oportuno de las vacunas infantiles.

Ariyibi et al. (10), en Nigeria, desarrollaron una investigación para determinar "el conocimiento de las madres y cuidadores sobre inmunización infantil rutinaria y el estado de vacunación de niños de 12 a 23 meses". El estudio fue de tipo transversal y analizó factores asociados al conocimiento materno. Los resultados mostraron que las

madres con mejor nivel educativo y mayor conocimiento sobre inmunizaciones tenían una mayor probabilidad de mantener a sus hijos con esquemas completos de vacunación. Los autores concluyeron que el conocimiento materno influye significativamente en el estado vacunal de los niños.

Simegn et al. (11), en 2023, en Etiopía, desarrollaron una investigación con el objetivo de "evaluar las prácticas de vacunación infantil y los factores asociados en madres y cuidadores de niños menores de cinco años en la ciudad de Debre Tabor. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño transversal comunitario, con una muestra de 422 madres y cuidadores seleccionados mediante muestreo aleatorio sistemático. Los resultados evidenciaron que el 66,4 % presentó buenas prácticas de vacunación infantil; asimismo, el conocimiento adecuado sobre vacunación se asoció significativamente con mejores prácticas de inmunización infantil. Los autores concluyeron que el conocimiento materno, la actitud positiva, el temor a los efectos adversos y la carga laboral influyen en el cumplimiento de la vacunación, por lo que recomendaron fortalecer la educación sanitaria dirigida a madres y cuidadores.

2.1.2. Antecedentes nacionales

De La Cruz Ccaico y Gonzales Saldaña (12), en Tacna, tuvieron como objetivo **"**determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de dos años**"**. El estudio fue correlacional y contó con una muestra de madres usuarias de un establecimiento de salud. Los resultados evidenciaron que el 70 % presentó un nivel de conocimiento medio, el 18 % un nivel alto y el 12 % un nivel bajo. Asimismo, el 51 % cumplía con el calendario de vacunación. La prueba estadística de Spearman mostró una relación significativa entre ambas variables. Los autores concluyeron que el conocimiento sobre inmunizaciones se relaciona significativamente con el cumplimiento del calendario vacunal.

Melgarejo Zorrilla y Arévalo Marcos (1**3**), en Lima, desarrollaron una investigación para **"**determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años**"**. El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño transversal. Los resultados evidenciaron que las madres con mayor nivel de conocimiento presentaban

una mayor frecuencia de cumplimiento del calendario vacunal. El análisis estadístico confirmó una relación significativa entre las variables estudiadas. Los autores concluyeron que el conocimiento materno favorece el cumplimiento oportuno del esquema nacional de vacunación.

Acharte Champi, Gómez Prado y Luján López (14), en Ica, realizaron una investigación para "determinar la relación entre el conocimiento materno y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de dos años en el Centro de Salud Callao-Tarapacá". El estudio fue de nivel relacional, diseño no experimental y empleó un cuestionario para medir el conocimiento sobre inmunizaciones, así como una ficha de verificación para evaluar el cumplimiento vacunal. Los resultados mostraron alto nivel de conocimiento materno y adecuado cumplimiento del calendario; sin embargo, la prueba de Spearman evidenció ausencia de relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Los autores concluyeron que no existió relación significativa entre el conocimiento materno y el cumplimiento del calendario de vacunación en la muestra estudiada.

2.1.3. Antecedentes regionales o locales

Pisconte Domínguez (15), en Ica, desarrolló una investigación con el objetivo de "determinar la relación entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de un año". El estudio fue de enfoque cuantitativo y nivel correlacional. Los resultados evidenciaron que el conocimiento adecuado sobre vacunas se asociaba con mayores niveles de cumplimiento del esquema vacunal. El autor concluyó que la educación sanitaria y la consejería de enfermería constituyen estrategias fundamentales para mejorar las coberturas de vacunación infantil.

2.2. Base teórica

2.2.1. Vacunación e inmunización

La vacunación es una intervención preventiva que consiste en la administración de una vacuna con el propósito de estimular una respuesta inmunitaria específica frente a determinados agentes infecciosos. La inmunización, en cambio, hace referencia al proceso mediante el cual una persona adquiere protección contra una enfermedad, ya sea por efecto

de la vacunación o por exposición natural. En el campo de la salud pública, ambas acciones se vinculan directamente con la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, la reducción de complicaciones, la disminución de hospitalizaciones y la prevención de muertes evitables en la población infantil (1,2,4).

En los primeros años de vida, la vacunación adquiere especial relevancia debido a que el sistema inmunológico del niño se encuentra en proceso de maduración. Por ello, el cumplimiento oportuno de las vacunas según la edad contribuye a generar protección individual y colectiva. Desde una perspectiva poblacional, las vacunas también favorecen la inmunidad comunitaria, disminuyen la circulación de agentes infecciosos y reducen el riesgo de brotes, especialmente cuando se alcanzan coberturas elevadas y sostenidas (1-3).

2.2.2. Esquema de vacunación en el Perú

El Esquema Nacional de Vacunación del Perú está regulado por la Norma Técnica de Salud N.° 246-MINSA/DGIESP-2026, aprobada mediante Resolución Ministerial N.° 561-2026-MINSA. Esta normativa organiza la administración de vacunas por curso de vida, establece edades, dosis, intervalos y criterios técnicos para su aplicación, y dispone su cumplimiento obligatorio en el ámbito nacional (4).

En niños menores de 24 meses, el esquema nacional comprende vacunas aplicadas desde el nacimiento y durante los primeros meses de vida, entre ellas BCG, hepatitis B, pentavalente, antipolio, rotavirus, neumococo, influenza pediátrica, sarampión, rubéola, paperas y varicela, según la edad y la condición del niño. El cumplimiento de estas vacunas permite proteger al menor frente a enfermedades que pueden generar complicaciones graves, discapacidad o muerte, motivo por el cual el control del carné de vacunación y el seguimiento nominal son actividades esenciales en el primer nivel de atención (4,5).

2.2.3. Conocimiento materno sobre vacunas

El conocimiento materno sobre vacunas se entiende como el conjunto de información, comprensión, experiencias y creencias que posee la madre acerca de la vacunación infantil, concepto e importancia de las vacunas, esquema de vacunación y los efectos adversos. Este conocimiento permite que la madre tome decisiones informadas sobre la salud de su hijo, reconozca la importancia de acudir oportunamente al establecimiento de salud y mantenga el seguimiento de las dosis que corresponden según la edad (9-13,16,17).

La evidencia científica señala que el nivel de conocimiento materno se relaciona con las prácticas de vacunación infantil. Estudios internacionales y nacionales han identificado que las madres o cuidadores con mayor conocimiento sobre inmunizaciones muestran mejores prácticas preventivas, mayor adherencia al calendario de vacunación y mayor probabilidad de mantener esquemas completos en sus hijos (9-13,17).

El conocimiento materno no se limita a saber que las vacunas existen, sino que incluye comprender para qué sirven, qué enfermedades previenen, cuándo deben aplicarse, qué efectos adversos pueden presentarse y qué hacer ante una dosis pendiente. Por ello, en el presente trabajo académico esta variable se organiza en tres dimensiones: concepto e importancia de las vacunas, esquema de vacunación y efectos adversos de las vacunas.

2.2.4. Dimensiones del conocimiento materno sobre vacunas

2.2.4.1. Concepto e importancia de las vacunas

Esta dimensión comprende el conocimiento que tiene la madre sobre el concepto de vacuna, su finalidad preventiva, la importancia de la inmunización y las enfermedades que pueden prevenirse mediante el cumplimiento del esquema. Los conceptos permiten reconocer que las vacunas no curan enfermedades ya instaladas, sino que preparan al organismo para responder frente a determinados agentes infecciosos. Asimismo, la importancia de las vacunas incluye la protección del niño, la disminución de complicaciones y la contribución a la salud colectiva (1,2,4,8).

Cuando la madre identifica adecuadamente la importancia de la vacunación, puede valorar mejor la asistencia oportuna al servicio de inmunizaciones. Por el contrario, el desconocimiento de la finalidad de las vacunas puede favorecer dudas, retrasos, temor o abandono del esquema. En este sentido, los antecedentes revisados muestran que el conocimiento adecuado sobre inmunizaciones se asocia con mejores prácticas de vacunación infantil (9-13,17).

2.2.4.2. Esquema de vacunación

Esta dimensión se refiere al conocimiento materno sobre las vacunas que corresponden al niño de acuerdo con su edad, el número de dosis, los intervalos de aplicación y la conducta a seguir cuando se pierde una cita. Conocer el esquema permite que la madre identifique vacunas pendientes, conserve el carné de vacunación y acuda al establecimiento de salud para completar las dosis necesarias (4,5,12,13).

El desconocimiento del esquema nacional puede generar retrasos, esquemas incompletos o pérdida de oportunidades de vacunación. Por ello, el personal de enfermería cumple un rol fundamental al explicar de manera sencilla las vacunas aplicadas, las próximas fechas de atención y la importancia de no reiniciar esquemas interrumpidos, sino continuarlos según la normativa vigente (3,4,16).

2.2.4.3. Efectos adversas

Los efectos adversos posvacunales corresponden a manifestaciones que pueden presentarse después de la administración de una vacuna. Algunas son leves y esperadas, como fiebre moderada, dolor, enrojecimiento o inflamación en la zona de aplicación. El conocimiento materno sobre estos efectos adversos permite diferenciar eventos frecuentes de signos de alarma, seguir las indicaciones del personal de salud y evitar que el temor a efectos posteriores genere incumplimiento del esquema (4,9-11,16).

Esta dimensión resulta relevante porque el miedo a los efectos adversos ha sido descrito como un factor que puede influir en la aceptación de las vacunas. Cuando la madre recibe consejería clara sobre los cuidados en casa, el manejo de molestias leves y los signos por los que debe acudir al establecimiento de salud, se fortalece la confianza en el proceso de vacunación y se reduce la probabilidad de abandono o retraso de dosis (9-11,17).

2.2.5. Cumplimiento del esquema de vacunación

El cumplimiento del esquema de vacunación se define como la condición en la que el niño recibe las vacunas que le corresponden según su edad, de acuerdo con el Esquema Nacional de Vacunación vigente. Para su verificación se emplea el carné de vacunación o el registro institucional, lo que permite identificar si el niño cuenta con esquema completo o presenta dosis pendientes (4,5).

En el presente trabajo académico, el cumplimiento del esquema de vacunación se considera una variable de resultado porque refleja la adherencia de la madre o cuidador a las indicaciones preventivas brindadas por el establecimiento de salud. Este cumplimiento puede verse afectado por factores maternos, familiares, sociales e institucionales, entre ellos el nivel

de conocimiento sobre vacunas, la confianza en el personal de salud, la disponibilidad de tiempo, las barreras de acceso y la calidad de la consejería recibida (9-13,15-17).

2.2.6. Dimensiones del cumplimiento del esquema de vacunación

2.2.6.1. Cumplimiento según edad

El cumplimiento según edad permite clasificar al niño como cumple o no cumple, según cuente con todas las vacunas correspondientes para su edad al momento de la verificación. Esta dimensión integra la revisión del carné de vacunación o registro institucional y constituye un indicador objetivo para determinar la condición final del esquema. En estudios correlacionales, esta clasificación facilita el análisis estadístico de asociación con el nivel de conocimiento materno (12,13,16,17).

2.2.7. Importancia de la vacunación en niños menores de 24 meses

Los niños menores de 24 meses constituyen un grupo prioritario para los programas de inmunización debido a su mayor susceptibilidad a infecciones y complicaciones. Durante esta etapa se aplican vacunas esenciales para la protección contra enfermedades como tuberculosis grave, hepatitis B, poliomielitis, difteria, tos ferina, tétanos, neumonía, diarrea por rotavirus, influenza, sarampión, rubéola, paperas y varicela, entre otras contempladas en el esquema nacional (1,2,4).

La vacunación infantil es considerada una de las intervenciones de salud pública más costo-efectivas. Su impacto no solo se observa en la reducción de enfermedad y mortalidad, sino también en la disminución de hospitalizaciones, secuelas y gastos familiares e institucionales. Por ello, mantener coberturas altas y sostenidas es una prioridad para evitar brotes y proteger a los niños que aún no han completado su esquema (1-3,8).

2.2.8. Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación

El cumplimiento del esquema de vacunación está condicionado por múltiples factores. Entre los factores maternos se encuentran la edad, el nivel educativo, el número de hijos, las experiencias previas, las creencias culturales, la percepción de riesgo, el temor los efectos adversos y el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones. Estos factores pueden favorecer o limitar la asistencia oportuna al servicio de vacunación (9-13,15-17).

Los factores institucionales también cumplen un papel importante. La disponibilidad permanente de vacunas, los horarios de atención, la calidad de la consejería, el trato del personal, el seguimiento de niños con vacunas pendientes y la claridad de la información brindada pueden influir en la decisión de la madre de retornar al establecimiento. En este contexto, el primer nivel de atención constituye un espacio estratégico para fortalecer la prevención y la educación sanitaria (3-5,7).

2.2.9. Rol educativo de enfermería en inmunizaciones

El profesional de enfermería cumple un rol central en la promoción de la vacunación infantil, debido a su participación directa en CRED, inmunizaciones, consejería, seguimiento nominal y actividades preventivo-promocionales. La educación brindada por enfermería permite reforzar conocimientos, resolver dudas, disminuir temores, orientar sobre cuidados posvacunales y explicar la importancia de cumplir las fechas programadas (3,4,16,17).

La consejería materna debe ser clara, breve, culturalmente pertinente y adaptada al nivel de comprensión de cada madre. Además, debe incluir información sobre la vacuna administrada, posibles efectos, signos de alarma, próxima cita y conducta ante dosis pendientes. De esta manera, la intervención educativa de enfermería contribuye a mejorar la adherencia al esquema y a fortalecer la confianza de la familia en los servicios de salud (3,4,16,17).

2.2.10. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

Es un referente teórico útil para explicar conductas preventivas relacionadas con la salud. Este modelo sostiene que las personas adoptan comportamientos saludables cuando perciben beneficios, reconocen barreras, poseen conocimientos suficientes y cuentan con motivación para actuar. En el caso de la vacunación infantil, el conocimiento materno puede influir en la decisión de acudir oportunamente al establecimiento de salud y completar el esquema correspondiente (18,19).

Según este modelo, las características personales, las experiencias previas, los factores cognitivos y la percepción de beneficios intervienen en la adopción de conductas promotoras de salud. Por ello, una madre que comprende la importancia de las vacunas, reconoce sus beneficios y sabe cómo actuar ante efectos adversos esperados presenta mejores condiciones para cumplir el esquema de vacunación de su hijo. El presente trabajo académico

adopta este modelo porque permite sustentar la relación entre el conocimiento materno y el cumplimiento de una conducta preventiva esencial en la primera infancia (18,19).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses, IPRESS Santa Cruz 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses, IPRESS Santa Cruz, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Hi1: Existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre el concepto e importancia de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz, Pisco, 2025.
- Hi2: Existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre el esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz, Pisco, 2025.
- Hi3: Existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre los efectos adversos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz, Pisco, 2025.

Para cada hipótesis específica se considerará su respectiva hipótesis nula, formulada como ausencia de relación significativa entre la dimensión correspondiente del conocimiento materno y el cumplimiento del esquema de vacunación.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método propuesto será hipotético-deductivo, porque el estudio parte de hipótesis formuladas a partir del problema de investigación y del marco teórico, las cuales serán contrastadas mediante procedimientos estadísticos con datos obtenidos de la población de estudio (20-22).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque propuesto será cuantitativo, debido a que las variables serán medidas mediante instrumentos estructurados, los datos serán codificados numéricamente y el análisis se realizará mediante estadística descriptiva e inferencial (20-22).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo académico es de tipo aplicado, porque busca generar conocimiento científico acerca de la relación entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses. Los resultados servirán como base para futuras investigaciones y para la toma de decisiones en salud pública (20-22).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño propuesto será no experimental, porque no se manipularán las variables; se observarán tal como se presentan en la realidad. El corte será transversal, debido a que la información se recolectará en un solo momento. El nivel será correlacional, porque se determinará la relación estadística entre el conocimiento sobre vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación (20-22).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población estará conformada por 266 madres de niños menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz, Pisco durante el periodo de estudio, según el padrón nominal y/o registro institucional de CRED e inmunizaciones consignado en el proyecto preliminar.

3.5.2. Muestra

Para la determinación de la muestra, se aplicó la ecuación correspondiente a poblaciones finitas, bajo los criterios estadísticos de un 95% de confianza, un margen de error permitido del 5% y una proporción estimada de 0,50. Este procedimiento metodológico resultó en una muestra final de 157 participantes, cuya selección se rigió por un muestreo probabilístico aleatorio simple.

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

La resolución de esta ecuación se ejecutó considerando una población total de 266 madres, un nivel de confianza del 95% (equivalente a un valor Z de 1.96) y una proporción esperada de 0.50 tanto para la probabilidad de ocurrencia como de no ocurrencia. Asimismo, se fijó un margen de error máximo permitido del 5% (0.05). Tras la operatividad matemática de estos parámetros, se obtuvo una muestra final de 157 madres, seleccionadas mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple.

$$n = \frac{266(3{,}8416)(0{,}25)}{0{,}0025(265) + 0{,}9604}$$

$$n = \frac{255{,}4664}{1{,}6229}$$

$$n = 157{,}41$$

3.5.3. Muestreo

Se propone emplear muestreo probabilístico aleatorio simple. Para ello, se realizará un marco muestral con las madres elegibles registradas en el servicio de CRED e inmunizaciones. Luego se asignará un número correlativo a cada participante potencial y se seleccionarán 157 madres mediante una tabla de números o generador aleatorio computarizado (20,22).

3.5.4. Criterios de inclusión

- Madres de niños menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz, Pisco.
- Madres que acepten participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado.
- Madres con capacidad de comunicación para responder el cuestionario.
- Madres que presenten carné de vacunación del niño o permitan verificar el registro institucional correspondiente.

3.5.5. Criterios de exclusión

- Madres que no acepten participar o retiren su consentimiento durante la recolección de datos.
- Madres de niños mayores de 24 meses.
- Madres que no cuenten con información verificable sobre vacunación del niño.

• Madres con limitación que impida responder el cuestionario durante la aplicación del instrumento.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Escala valorativa
V1: Conocimiento materno sobre vacunas	Conjunto de información y comprensión que posee la madre acerca de las vacunas, concepto e importancia, esquema de vacunación y los efectos adversos de las vacunas.	Se medirá mediante cuestionario estructurado de 15 ítems. Cada respuesta correcta tendrá 1 punto y la incorrecta 0 puntos.	Concepto e importancia de las Vacunas	Definición de vacuna; finalidad; enfermedades que previene; importancia en niños menores de 24 meses.	Ordinal	Cuestionario estructurado de 15 ítems. Bajo: 0–8. Medio: 9–12. Alto: 13-15
			Esquema de vacunación	Vacunas por edad; dosis pendientes; oportunidad de vacunación; continuidad del esquema interrumpido.	Ordinal	
			Efectos adversos.	Fiebre; dolor local; manejo en casa; signos de alarma; cuándo acudir al establecimiento.	Ordinal	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Escala valorativa
V2: Cumplimiento del esquema de vacunación	Condición en la que el niño cuenta con las vacunas que corresponden a su edad según el Esquema Nacional de Vacunación vigente.	Se verificará mediante carné de vacunación o registro institucional.	Cumplimiento según edad	Esquema completo o incompleto para la edad; dosis aplicadas y dosis faltantes.	Nominal dicotómica	Cumple No cumple

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para recolectar la información sobre el conocimiento materno se utilizará la encuesta, asimismo para el cumplimiento del esquema de vacunación se utilizará la revisión documental del carné de vacunación y/o del registro institucional disponible.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para medir la variable conocimiento materno sobre vacunas se utilizará el cuestionario elaborado por Millones Espinoza y Pantoja Trujillo (23), conformado por 15 preguntas distribuidas en tres dimensiones: concepto e importancia de las vacunas, esquema de vacunación y efectos adversos. Cada respuesta correcta recibirá un punto y cada respuesta incorrecta cero puntos. El puntaje total permitirá clasificar el nivel de conocimiento en bajo, medio y alto, según los criterios establecidos por las autoras.

- Concepto e importancia de las vacunas.
- Esquema de vacunación.
- Efectos adversos.

Cada respuesta correcta recibirá un punto y las incorrectas cero puntos. El nivel de conocimiento será clasificado en bajo, medio y alto según el puntaje obtenido.

3.7.3. Validación

El instrumento seleccionado para evaluar el conocimiento materno sobre vacunas corresponde al cuestionario desarrollado por Millones Espinoza y Pantoja Trujillo (2023). Durante su proceso de elaboración, las autoras sometieron el cuestionario a una evaluación de contenido mediante juicio de expertos, quienes analizaron la claridad, pertinencia y coherencia de cada uno de los 15 ítems. Como resultado de este procedimiento, se determinó que el instrumento reunía las condiciones necesarias para medir adecuadamente las variables de interés, por lo que fue considerado válido para su aplicación en investigaciones sobre conocimiento materno sobre vacunación.

3.7.4. Confiabilidad

La consistencia interna del cuestionario fue establecida por las autoras del instrumento mediante una prueba piloto aplicada a un grupo de 15 madres con características similares a la población objetivo. Debido a que los ítems presentan respuestas dicotómicas, la

confiabilidad fue estimada utilizando el coeficiente **Kuder-Richardson 20**, obteniéndose un valor de **0,83**. Este resultado evidencia una adecuada homogeneidad entre los ítems y respalda la estabilidad de las mediciones obtenidas con el instrumento.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

De ejecutarse la propuesta, después de obtener la autorización institucional y la aprobación ética, se procederá a la recolección de datos en los servicios de CRED e inmunizaciones. Los cuestionarios serán codificados sin nombres personales. La información será ingresada a una base de datos en Microsoft Excel y posteriormente exportada a SPSS, Jamovi o software estadístico equivalente para su análisis (20-22).

En el análisis descriptivo, las variables cuantitativas serán mostradas mediante frecuencias y porcentajes. La edad materna u otras variables numéricas, si se registran, serán resumidas mediante media y desviación estándar o mediana y rango intercuartílico, según distribución. Para el conocimiento materno se reportarán niveles bajo, medio y alto; para el cumplimiento se reportará cumple y no cumple (20-22).

En el análisis inferencial, se evaluará la relación entre el conocimiento materno y el cumplimiento del esquema mediante Chi-cuadrado de independencia cuando se comparen categorías, o Rho de Spearman cuando se utilice el puntaje ordinal de conocimiento y la condición de cumplimiento codificada. El nivel de significancia será $\alpha = 0,05$. Se aceptará la hipótesis alterna cuando $p < 0,05$ y se aceptará la hipótesis nula cuando $p \geq 0,05$. Los resultados serán presentados en tablas según los objetivos del estudio (20-22).

3.9. Aspectos éticos

La investigación cumplirá con los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. La participación será voluntaria, y se solicitará a cada madre su consentimiento informado antes de aplicar el cuestionario. Se proporcionará información sobre el propósito del estudio, los procedimientos, la duración aproximada, la ausencia de costos, y la confidencialidad. La información será registrada mediante códigos en lugar de nombres, y los datos se emplearán exclusivamente con fines académicos. No se llevará a cabo ninguna intervención ni se modificará el esquema de vacunación; si durante la verificación se identifica a un niño con vacunas pendientes, se orientará a la madre para que acuda al servicio correspondiente, según los procedimientos institucionales (20,21). Previamente al inicio de la recolección de datos, el proyecto será sometido a evaluación del Comité

Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Norbert Wiener para obtener el dictamen favorable correspondiente. Posteriormente, se solicitará la autorización de la Dirección y de la Jefatura de la IPRESS Santa Cruz para la ejecución del estudio. Solo después de contar con ambas autorizaciones se iniciará la recolección de datos con las participantes

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Definición-tema						
Planteamiento de problematica						
Objetivos.						
Justificación formulada						
Fundamentación Elaboración del marco conceptual.						
Material y métodos.						
Cronograma y presupuesto.						
Instrumentos.						
Presentación del estudio.						

4.2. Presupuesto

Rubro	Descripción	Unidad	Cant.	C. unit.	Total
Recursos humanos	Participación académica de la investigadora	Persona	1	0.00	0.00
	Asesoría metodológica y estadística referencial	Servicio	1	350.00	350.00
Bienes	Papel bond A4	Millar	1	35.00	35.00
	Lapiceros, resaltadores y fólderes	Paquete	1	45.00	45.00
	Impresión de cuestionarios, fichas y consentimientos	Juego	160	0.80	128.00
	Memoria USB para respaldo	Unidad	1	40.00	40.00

	de información				
Servicios	Movilidad proyectada para coordinaciones y recolección	Traslado	20	12.00	240.00
	Internet y comunicaciones	Mes	6	45.00	270.00
	Digitación y depuración proyectada de la base de datos	Servicio	1	150.00	150.00
	Impresión y presentación proyectada del informe final	Ejemplar	3	60.00	180.00
	Contingencias	Global	1	100.00	100.00
TOTAL					**1,538.00**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization, UNICEF. Global childhood vaccination coverage holds steady, yet over 14 million infants remain unvaccinated – WHO/UNICEF [Internet]. Geneva/New York: WHO/UNICEF; 2025 [citado 2026 jun 23]. Disponible en: https://www.who.int/news/item/15-07-2025-global-childhood-vaccination-coverage-holds-steady-yet-over-14-million-infants-remain-unvaccinated-who-unicef.
2. World Health Organization. Immunization Agenda 2030: a global strategy to leave no one behind [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado 2026 jun 23]. Disponible en: https://www.who.int/publications/m/item/immunization-agenda-2030-a-global-strategy-to-leave-no-one-behind.
3. Pan American Health Organization. Immunization throughout the life course at the primary care level in the context of the COVID-19 pandemic [Internet]. Washington, DC: PAHO; 2020 [citado 2026 jun 23]. Disponible en: https://www.paho.org/en/documents/immunization-throughout-life-course-primary-care-level-context-covid-19-pandemic.
4. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N.° 884-2022-MINSA: aprueba la NTS N.° 196-MINSA/DGIESP-2022, Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. Lima: MINSA; 2022 [citado 2026 jun 23]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3642636-884-2022-minsa.
5. Ministerio de Salud del Perú. Perú aumenta por cuarto año consecutivo la cobertura de vacunación en menores de tres años [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [citado 2026 jun 23]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1011900-peru-aumenta-por-cuarto-ano-consecutivo-la-cobertura-de-vacunacion-en-menores-de-tres-anos.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2024 [Internet]. Lima: INEI; 2025 [citado 2026 jun 23]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6813623-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2024.
7. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Perú: avances y desafíos en la cobertura de vacunas en la población de niños, niñas, adolescentes, gestantes y adultos mayores, 2023-2024 [Internet]. Lima: MCLCP; 2024 [citado 2026 jun 23]. Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/vacunaciones.
8. Gavi, the Vaccine Alliance. 7 things everyone should know about the state of global immunisation [Internet]. Geneva: Gavi; 2025 [citado 2026 jun 23]. Disponible en:

https://www.gavi.org/vaccineswork/7-things-everyone-should-know-about-state-global-immunisation.

9. Ali AHM, Abdullah MA, Saad FT, Mohamed HM. Immunisation of children under 5 years: mothers' knowledge, attitude and practice in Alseir locality, Northern State, Sudan. Sudan J Paediatr. 2020;20(2):152-162. doi:10.24911/SJP.106-1586870453.
10. Ariyibi SO, Ojuawo AI, Ibraheem RM, Afolayan FM, Ibrahim OR. Mothers/caregivers' knowledge of routine childhood immunization and vaccination status in children aged 12-23 months in Ilorin, Nigeria. Afr Health Sci. 2023;23(4):582-591. doi:10.4314/ahs.v23i4.61.
11. Simegn W, Diress M, Gela YY, Belay DG, Kibret AA, Chilot D, et al. Childhood vaccination practices and associated factors among mothers/caregivers in Debre Tabor town, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. Front Pediatr. 2023;11:1070722. doi:10.3389/fped.2023.1070722.
12. 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. Investig Innov Rev Cient Enferm. 2023;3(3):56-67. doi:10.33326/27905543.2023.3.1859.
13. Melgarejo Zorrilla LE, Arévalo Marcos R. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip. 2022;6(6):2501-2521. doi:10.37811/cl_rcm.v6i6.3696.
14. Acharte Champi WJ, Gómez Prado YJ, Luján López SM. Conocimiento materno y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años en el Centro de Salud Callao-Tarapacá, 2022 [tesis de licenciatura]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2024.
15. Pisconte Domínguez KM. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de un año, Ica, Perú [tesis de licenciatura]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2025.
16. Sernaque Morales MD. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años de un puesto de salud de Lima, 2024 [trabajo académico]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024.
17. Núñez Reyes MM, Sandoval Ríos JE, De la Rosa Condormango RD, Monzón Briceño MI, Marceliano Flores KM, Castillo Chávez H. Conocimientos sobre inmunizaciones de madres de lactantes y cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro Materno-Infantil de Curgos. Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip. 2024;8(5). doi:10.37811/cl_rcm.v8i5.14150.
18. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health Promotion in Nursing Practice. 8th ed. New York: Pearson; 2023.
19. Alligood MR. Nursing Theorists and Their Work. 10th ed. St. Louis: Elsevier; 2022.

20. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2018.
21. Arispe Alburqueque CM, Yangali Vicente JS, Guerrero Bejarano MA, Lozada de Bonilla OR, Acuña Gamboa LA, Arellano Sacramento C. La investigación científica: una aproximación para los estudios de posgrado. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2020.
22. Rivera Lozada O, Yangali Vicente JS. Guía para la elaboración de la tesis: enfoque cuantitativo. Lima: Fondo Editorial de la Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
23. Millones Espinoza DA, Pantoja Trujillo KA. Conocimiento y cumplimiento materno sobre el calendario de vacunación en menores de 5 años en Centro de Salud Perú-III Zona-Lima, 2023 [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2024 [citado 2026 jul 5]. Disponible en: https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/39943
24. Pastor M. Conocimientos sobre inmunizaciones y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en la Clínica Materno Infantil Virgen del Rosario [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad San Juan Bautista; 2018.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
Problema general: ¿Qué relación existe entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 24 meses, IPRESS Santa Cruz, 2025? Problemas específicos: relación entre cada dimensión del conocimiento materno y el	Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación.	Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación. Ho: No existe relación significativa	V1: Conocimiento materno sobre vacunas. Dimensiones: Concepto e importancia de las vacunas, esquema de vacunación y los efectos adversos. V2: Cumplimiento	Método: hipotético-deductivo. Enfoque: cuantitativo. Tipo: aplicada. Diseño: no experimental, transversal, correlacional. Población: 266 madres. Muestra: 157 madres. Muestreo:

cumplimiento del esquema.	Objetivos específicos: determinar la relación entre concepto e importancia de las vacunas, esquema de vacunación y los efectos adversos con el cumplimiento del esquema de vacunación.	entre ambas variables.	del esquema de vacunación. Dimensiones: cumplimiento según edad.	probabilístico aleatorio simple. Técnica: encuesta y revisión documental.

Anexo 2: CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE VACUNAS.

Instrucciones: Marque la alternativa que considere correcta. La información será confidencial y se usará solo con fines académicos.

I. Datos sociodemográficos:

Edad (años cumplidos):

Grado de instrucción:

Ninguna ( )

Primaria completa ( )

Secundaria completa ( )

Educación técnica o superior universitaria ( )

II. Conocimiento materno sobre el calendario de vacunación en menores de 5 años:

1. ¿Qué es la vacuna?

a) Es una vitamina para prevenir una enfermedad.

b) Es una solución preparada para generar inmunidad y prevenir enfermedad.

c) Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad.

d) Desconoce

2. ¿Cómo considera usted a la inmunización?

a) Es el proceso a través del cual se administra vitaminas importantes.

b) Es el proceso que aumenta la resistencia a una enfermedad infecciosa.

c) Ninguna es correcta.

d) Desconoce

3. ¿Por qué cree que las vacunas son importantes para los niños?

a) Los hace crecer sanos y fuertes.

b) Previene enfermedades inmunoprevenibles.

c) Permite que se desarrollen adecuadamente.

d) Desconoce.

4. ¿De qué manera las vacunas protegen a los niños contra enfermedades?

a) Aumentando la temperatura corporal.

b) Fortaleciendo los músculos.

c) Estimulando el sistema de defensa.

d) Reduciendo la energía.

5. ¿Puede mencionar al menos un beneficio específico de la vacunación para los niños pequeños?

a) Mayor riesgo de enfermedades.

b) Menos visitas al médico.

c) Protección contra enfermedades graves.

d) Aumento de alergias.

6. ¿Sabe usted las edades en que su hijo recibe las vacunas?

a) al nacer, 2, 4 y 6 meses

b) 1 año y 4 años

c) Todas son correctas

d) Ninguna de la anteriores

7. ¿Sabe usted, hasta los cuantos años se le puede colocar sus vacunas según el calendario de vacunación?

a) Hasta los 6 años.

b) Hasta los 5 años y 6 meses.

c) Hasta los 4 años 11 meses y 29 días.

d) Hasta los 5 años cumplidos.

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

a) Pentavalente y APO.

b) Antipolio e Influenza.

c) BCG y Hepatitis B.

d) Desconoce.

9. ¿Qué vacunas debe recibir un niño de 15 meses?

a) Pentavalente y antiamarílica.

b) Antiamarílica y hepatitis A.

c) Hepatitis B.

d) Desconoce.

10. ¿A qué edad el menor recibe por primera vez la vacuna SPR (Sarampión, Paperas, Rubéola)?

a) 2 meses.

b) 12 meses.

c) 15 meses.

d) 4 años.

11. ¿Cuáles son las reacciones más frecuentes que causan las vacunas?

a) Fiebre e inflamación en la zona de vacunación.

b) Dolor e irritabilidad.

c) Todas son correctas.

d) Ninguna de las anteriores

12. ¿Ud. considera que las vacunas pueden tener efectos adversos?

a) No.

b) Sí, pero solo en adultos.

c) Sí, pero son siempre graves.

d) Sí, es una parte normal de la vacunación.

13. Si su hijo presenta dolor e inflamación en la zona de aplicación, qué cuidados realiza:

a) Medios físicos.

b) Control de temperatura

c) No realizo nada.

d) Ninguna de las anteriores.

14. ¿Cuál es la mejor manera de abordar una reacción alérgica grave después de la vacunación?

a) Ignorarla, generalmente desaparece.

b) Consultar con un profesional de la salud de inmediato.

c) Esperar a ver si empeora.

d) Evitar todas las vacunas en el futuro.

15. ¿Cuándo considera usted que no se le debe vacunar a su niño?

a) Cuando el niño (a) llora mucho.

b) Cuando tiene tratamiento con medicamentos y/o fiebre.

c) Cuando el niño(a) no tiene hambre.

d) Todas las anteriores.

Anexo 3. Ficha de verificación del cumplimiento del esquema

VACUNA	RN	2 m	4 m	6 m	7 m	8 m	12 m	15 m	18 m	24 m
BCG										
HVB										
Rotavirus										
Pentavalente										
Neumococo										
IPV										
Infuenza										
SPR										
Varicela										
AMA										
Hepatitis A										
DPT										

Cumple: ( )

No cumple: ( )

Anexo 4. Consentimiento informado

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Investigadora: Muchaypiña Suarez, Liria Andrea.

Título: Conocimiento materno sobre vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 24 meses atendidos en la IPRESS Santa Cruz, 2025.

Propósito del estudio: Se invita a participar en una investigación cuyo propósito es determinar la relación entre el conocimiento sobre vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 24 meses. Los resultados permitirán fortalecer la consejería de enfermería y las estrategias de seguimiento de niños con vacunas pendientes.

Procedimientos: Si acepta participar, responderá un cuestionario breve sobre vacunas y permitirá revisar el carné de vacunación o registro correspondiente del niño. La participación tomará aproximadamente 15 a 20 minutos.

Riesgos: La participación no implica procedimientos invasivos ni modificación del tratamiento o vacunación del niño. Podría presentarse incomodidad al responder algunas preguntas; en ese caso, podrá omitirlas o retirarse del estudio sin perjuicio alguno.

Beneficios: No recibirá beneficio económico directo. Sin embargo, la información obtenida ayudará a mejorar las actividades educativas y de consejería sobre inmunizaciones en el establecimiento de salud.

Confidencialidad: La información será registrada mediante códigos, preservando la identidad de las participantes. Los resultados se presentarán de forma agrupada, sin identificar a las participantes.

Costos e incentivos: Usted no pagará nada por participar y no recibirá incentivo económico.

Derechos de la participante: Su participación es voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento sin afectar la atención de su niño.

Acepto voluntariamente participar en este estudio.

Nombre de la participante: _____

DNI: _____

Firma: _____ Fecha: ____ / ____ / _____

Firma de la investigadora: _____

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
3% Publicaciones
16% 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

15% Fuentes de Internet
3% 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 4%

2 Internet
repositorio.ucsm.edu.pe <1%

3 Internet
hdl.handle.net <1%

4 Internet
repositorio.unc.edu.pe <1%

5 Internet
repositorio.ucp.edu.pe <1%

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

7 Trabajos entregados
AULA VIRTUAL on 2026-05-15 <1%

8 Internet
repositorio.upla.edu.pe <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-06-06 <1%

10 Internet
repositorio.uch.edu.pe <1%

11 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2023-08-30 <1%