

**UNIVERSIDAD NACIONAL
SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES Y
CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN
MADRES DEL VASO DE LECHE DE PICUP, HUARAZ, 2024”**

**TESIS PAR OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

Bach. CASTRO BALAREZO, Milagros Shantal

ASESOR:

Dr. MINAYA SERNA, Anibal Edwin

HUARAZ – PERÚ

2024





ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

"CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DEL VASO DE LECHE DE PICUP, HUARAZ, 2024".

Presentado por la Bachiller en Enfermería:

CASTRO BALAREZO MILAGROS SHANTAL

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobado con el calificativo de: Diecinueve (19) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 30 de octubre de 2024.


Dr. ZÚÑIGA HUERTA JESÚS VÍCTOR
PRESIDENTE


Dra. PAJUELO VERA MARGARITA AMELIA
SECRETARIA


Mag. REGALADO OLIVARES NELI ROSARIO
VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL
SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Escuela Profesional de Enfermería

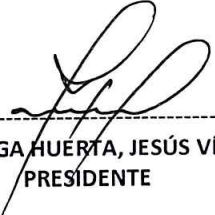
ACTA DE CONFORMIDAD DEL JURADO DE TESIS

Los miembros del jurado de tesis Dr. ZUÑIGA HUERTA JESÚS VÍCTOR (presidente), Dra. PAJUELO VERA MARGARITA AMELIA, (secretaria) Mag. REGALADO OLIVARES NELI ROSARIO (vocal).

HACEMOS CONSTAR:

Que, CASTRO BALAREZO MILAGROS SHANTAL, con código Universitario 181.1106.023, tesista de la EPE-FCM-UNASAM; ha sustentado y defendido con éxito el día 30/10/2024 la tesis **“CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DEL VASO DE LECHE DE PICUP, HUARAZ, 2024”**. Asimismo, deja constancia de haberse revisado el informe de investigación, corroborando que se han subsanado las observaciones realizadas, dando conformidad correspondiente.

Huaraz, 05 de noviembre de 2024



Dr. ZUÑIGA HUERTA, JESÚS VÍCTOR
PRESIDENTE



Dra. PAJUELO VERA MARGARITA AMELIA
SECRETARIA



Mag. NELI ROSARIO REGALADO OLIVARES
VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL
SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Escuela Profesional de Enfermería

AUTORIZACIÓN PARA EL EMPASTADO

Los miembros del jurado de tesis Dr. ZUÑIGA HUERTA JESÚS VÍCTOR (presidente), Dra. PAJUELO VERA MARGARITA AMELIA, (secretaria) Mag. REGALADO OLIVARES NELI ROSARIO (vocal).

HACEMOS CONSTAR:

Que, CASTRO BALAREZO MILAGROS SHANTAL, con código Universitario 181.1106.023, tesista de la EPE-FCM-UNASAM; ha sustentado y defendido con éxito el día 30/10/2024 la tesis **“CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DEL VASO DE LECHE DE PICUP, HUARAZ, 2024”**. Asimismo, consta el acta haber aprobado con el calificativo de (19). Por tanto, el jurado evaluador de tesis autoriza para su impresión y empastado de conformidad al formato establecido por el repositorio institucional.

Huaraz, 05 de noviembre de 2024



Dr. ZUÑIGA HUERTA, JESÚS VÍCTOR
PRESIDENTE



Dra. PAJUELO VERA MARGARITA AMELIA
SECRETARIA



Mag. NELI ROSARIO REGALADO OLIVARES
VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL
"SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN – FCM

**CONSTANCIA 19-2024-UI-FCM-UNASAM
EVALUACIÓN DE SIMILITUD**

El que suscribe, director de la Unidad de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo hace constatar que:

La versión final de la tesis **"CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DEL VASO DE LECHE DE PICUP, HUARAZ, 2024"**, de la señorita **CASTRO BALAREZO MILAGROS SHANTAL**, identificada con DNI N°**72626555**, tras ser sometido a revisión mediante la plataforma de evaluación de similitud por su asesor **Minaya Serna Anibal Edwin** conforme el Artículo 11° del Reglamento de Originalidad y/o Grado de Similitud de la Producción Académica, Científica e Investigativa de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Resolución de Consejo Universitario N°126-2022-UNASAM, tiene una **similitud del 16 %**.

Se expide la presente constancia, a solicitud del interesado para los fines que estime pertinente.

Huaraz, 11 de noviembre del 2024



Dr. ZUNIGA HUERTA JESUS
VICTOR
DIRECTOR
UNIDAD DE
INVESTIGACIÓN
FCM-UNASAM

NOMBRE DEL TRABAJO

**INFORME FINAL-CASTRO BALAREZO, MI
LAGROS SHANTAL.docx**

AUTOR

ANIBAL MINAYA

RECUENTO DE PALABRAS

9420 Words

RECUENTO DE CARACTERES

55245 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

79 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

6.7MB

FECHA DE ENTREGA

Nov 5, 2024 11:54 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 5, 2024 11:55 AM GMT-5**● 16% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- Base de datos de trabajos entregados
- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

ANEXO 1

INFORME DE SIMILITUD.

El que suscribe (asesor) del trabajo de investigación titulado:

"Conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres del vaso de leche de Picup, Huaraz, 2024"

Presentado por: Castro Balarezo, Milagros Shantal

con DNI N°: 72626555

para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

Informo que el documento del trabajo anteriormente indicado ha sido sometido a revisión, mediante la plataforma de evaluación de similitud, conforme al Artículo 11 ° del presente reglamento y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de : ...16%... de similitud.

Evaluación y acciones del reporte de similitud de los trabajos de los estudiantes/ tesis de pre grado (Art. 11, inc. 1).

Porcentaje		Evaluación y acciones	Seleccione donde corresponda <input type="radio"/>
Trabajos de estudiantes	Tesis de pregrado		
Del 1 al 30%	Del 1 al 25%	Esta dentro del rango aceptable de similitud y podrá pasar al siguiente paso según sea el caso.	<input checked="" type="radio"/>
Del 31 al 50%	Del 26 al 50%	Se debe devolver al estudiante o egresado para las correcciones con las sugerencias que amerita y que se presente nuevamente el trabajo.	<input type="radio"/>
Mayores a 51%	Mayores a 51%	El docente o asesor que es el responsable de la revisión del documento emite un informe y el autor recibe una observación en un primer momento y si persistiese el trabajo es invalidado.	<input type="radio"/>

Por tanto, en mi condición de Asesor/ Jefe de Grados y Títulos de la EPG UNASAM/ Director o Editor responsable, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera hoja del reporte del software anti-plagio.

Huaraz, 13/11/2024



FIRMA

Apellidos y Nombres: Minaya Serna Anibal Edwin

DNI N°: 31682699

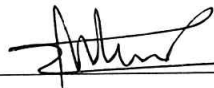
Se adjunta:

1. Reporte completo Generado por la plataforma de evaluación de similitud

FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL JURADO



Dr. ZUÑIGA HUERTA JESUS VICTOR
PRESIDENTE



Dra. PAJUELO VERA MARGARITA AMELIA
SECRETARIA



Mag. REGALADO OLIVARES NELI ROSARIO
VOCAL

FIRMA DEL ASESOR



Dr. MINAYA SERNA ANIBAL EDWIN
ASESOR

DEDICATORIA

A mi madrina, aunque ya no estés presente en vida, por tu inmenso cariño, a mi madre por hacer de mí, lo que ahora soy y a mí, por no rendirme nunca.

AGRADECIMIENTO

Agradezco al señor, por permitirme el lugar donde estoy, a mis padres, por ser un ejemplo que seguir, por confiar en mí y apoyarme a pesar de todo, a mi abuela por siempre ser mi impulso y a mis hermanos por estar presentes.

A mis profesores por guiarme en este camino, a mi asesor, por conducirme en cada paso en la elaboración de este proyecto.

A mis amigos, por aquellas palabras de aliento y su amor en todo este proceso.

ÍNDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
1. INTRODUCCIÓN	7
2. HIPÓTESIS	12
3. BASES TEÓRICAS	16
4. MATERIALES Y MÉTODOS	33
5. RESULTADOS	39
6. DISCUSIÓN	43
7. CONCLUSIONES	46
8. RECOMENDACIONES	47
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	56

RESUMEN

El presente estudio persiguió el objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres del vaso de leche de Picup, Huaraz, 2024; el estudio fue descriptivo, cuantitativo, correlacional, la población estuvo conformada por 30 madres pertenecientes al programa vaso de leche del sector de Picup, se usó como técnica la encuesta. Información procesada por el programa SPSS 27.0, para contrastar la hipótesis se usó el chi cuadrado, arrojando un resultado de $p=0.957$. Resultados, el 64.4% conocimientos medio sobre inmunizaciones, el 88.9% cumplió, mientras que el 11.1% no cumplió con el calendario de vacunación. Conclusión: El conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación no se relacionan significativamente.

Palabras clave: Inmunizaciones, cumplimiento, calendario de vacunación, madres.

ABSTRACT

The present study pursued the general objective: To determine the relationship between the level of knowledge about immunizations and compliance with the vaccination schedule in mothers of the vaso de leche of Picup, Huaraz, 2024; the study was descriptive, quantitative, correlational, the population consisted of 30 mothers belonging to the vaso de leche program of the Picup sector, the survey technique was used. Information was processed by the SPSS 27.0 program, and the chi-square test was used to contrast the hypothesis, yielding a result of $p=0.957$. Results: 64.4% had average knowledge of immunizations, 88.9% complied, while 11.1% did not comply with the vaccination schedule. Conclusion: Knowledge of immunizations and compliance with the vaccination schedule were not significantly related.

Key words: Immunizations, immunization schedule compliance, mothers.

1. INTRODUCCIÓN

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las vacunas salvan aproximadamente entre 3,5 y 5 millones de vidas al año al prevenir enfermedades como la difteria, el tétanos y la tos ferina. Sin embargo, las estadísticas de la OMS indican una tendencia preocupante en las Américas, donde el número de niños no vacunados alcanzó los 23 millones en 2020, la cifra más alta desde 2009.⁽¹⁾

Según datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021 realizada por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), existe un problema persistente con las tasas de vacunación infantil que es anterior a la pandemia de COVID-19. La encuesta revela que más de 18.000 niños peruanos menores de tres años no han recibido ninguna vacuna. La cobertura de la vacuna pentavalente ha experimentado un descenso significativo, pasando de más del 66% en 2019 a solo el 42% en 2021. Si bien ha habido una ligera mejora del 0,8% en la cobertura de esta vacuna, aún está por debajo de la tasa promedio observada en años anteriores, que se situó en el 7,4%. Estos resultados ponen de relieve una tendencia preocupante en la inmunización infantil en el país.⁽²⁾

Perú ha visto una tendencia al alza en las tasas de inmunización infantil entre 2018 y 2023. Los datos de la ENDES muestran que, en los lactantes menores de 12 meses, la adherencia al esquema estándar de vacunación aumentó en 3,2 puntos porcentuales. La cobertura se amplió del 73,3% en 2018 al 76,5% a mediados de 2023. Se observó una mejora más significativa en el grupo de menores de tres años, donde las tasas de vacunación aumentaron 6,1 puntos

porcentuales. En esta categoría, la cobertura creció del 55,8% al inicio del periodo al 61,9% en junio de 2023. ⁽³⁾

Muchas personas desconocen la relevancia de la inmunización, y creen que las vacunas no hacen nada, es más algunas personas creen que las vacunas son las que causan más daño que bienestar, este es un pensamiento que pasan de voz a voz, que surge de las abuelas, suegras, y cuando no hay una correcta información acerca de ello, es muy factible creerlo, puesto que no se ha recibido información certera acerca de lo que se está colocando y para qué sirve, además sabemos que la COVID-19 afectó en demasía el tema de las inmunizaciones, evitando que las personas se acerquen a sus C.S a recibir las vacunas necesarias, ya sea por el temor al contagio o la desinformación, por ende, muchas personas no cumplieron con las vacunas.

Podemos ver que, en nuestro país, aún está presente un porcentaje alto de no vacunados, siendo las progenitoras las responsables principalmente en la familia, de llevar a sus menores a vacunar, las probables causas, podrían ser: Falta de interés de la madre, falta de interés del personal de salud, falta de apoyo en la crianza, problemas de agresión y creencias. Estas posibles causas nos están expresando que hay presente una brecha en el tema de conocimiento acerca de inmunizaciones, añadiendo a está la dificultad que se tiene para controlar esa brecha, las consecuencias serán, que se presentará un aumento o se iniciará con la presencia de nuevos brotes y con estos el desarrollo de la enfermedad en determinada comunidad, posteriormente si no es tratada a tiempo, la posible muerte, esto afectando a la unidad básica fundamental, la

familia, a la comunidad y al sector salud, por un mal manejo de las brechas presentes.

La OMS para corroborar inmunidad en el ámbito poblacional, estima que la cobertura de vacunación debe ser mayor a un 80%. ⁽⁴⁾ Perú es un país catalogado como “tercermundista”, se encuentra en vías de desarrollo, y existen muchas decadencias en el sector de Salud Pública, haciendo énfasis en inmunizaciones.

En el Perú, el 29 de enero del 2024, se declaró alerta epidemiológica por el aumento de casos de sarampión a nivel global, indicándonos ello que hay rebrotes de enfermedades que son prevenibles, y la vacuna parte del CV (calendario de vacunación) esto nos indica que no se está cumpliendo a cabalidad, el calendario, por ello se está exhortando a estar al día en cuestión de vacunación. ⁽⁵⁾

En el Perú, para mantener un control y manejo de cómo van las inmunizaciones por regiones, se manejan las coberturas de vacunación, esta con respecto a cada vacuna y el alcance que tuvo esta, según las edades, cantidad de población y los sectores que se manejan, así distribuyendo profesionales de la salud, que se encargan por jurisdicciones, del monitoreo de niños <5 años, entre otros.

Durante prácticas preprofesionales en el C.S. Palmira, se consultó a las progenitoras que asistieron al Centro acerca de los conocimientos que tienen sobre las inmunizaciones, se realizaron preguntas simples sobre la importancia y el propósito de las vacunas, de las cuales solo algunas madres contestaban mis preguntas, añadido a estas dudas, pude observar la cobertura de vacunación que maneja el Centro de Salud: Vacuna rotavirus en segunda dosis, presenta

66.5%. Vacuna pentavalente, 95.4%. Vacuna BCG y HvB, 57.8%. Vacuna SPR en segunda dosis, 65.3%. Vacuna antipolio, 98.3%. Vacuna Neumococo, 66.5%. Podemos observar que si bien, hay un buen porcentaje de vacunados, en algunas de las vacunas no se llega al 80% de cobertura, que es lo recomendado según la OMS para lograr un correcto nivel de inmunidad, esto nos indica deficiencias. Estos detalles, sumándole el hecho de que en cuestión de jurisdicciones, para formar parte del programa vaso de leche, hay algunos requisitos, entre estos está el cumplimiento que tienen las progenitoras que con menores de 5 años en cumplir sus controles CRED y cumplimiento de la administración de vacunas según esquema, entonces estudiar a este grupo de madres es relevante para observar si solo las madres cumplen con los requisitos por cumplir o si están bien informadas y prestan atención a lo que el personal encargado del sector de Picup, les enseña en las sesiones educativas y si actúan con conciencia, todos estos detalles me incentivaron a estudiar este tema, porque las vacunas son cruciales para la salud pública al reducir la incidencia de peligros inmunoprevenibles. Además, existe una teoría de la inmunidad colectiva sugiere que altas tasas de vacunación protegen incluso a aquellos que no pueden vacunarse por razones médicas. El valor teórico-práctico de este estudio, se basa en que aporta información y conocimiento que fortalecerá a los estudios ya existentes, y los futuros estudios relacionados al mismo tema de investigación, así realizando comparaciones en factor tiempo y pudiendo lograr posibles soluciones y así generar recomendaciones para contribuir a nuestra profesión en el ámbito de investigación y mejoría de la salud pública. Tratando este estudio de manera metodológica, se basa en entregar un aporte

teórico, que podrá ser utilizada como antecedente para futuras investigaciones que aplicarán el mismo tema y harán uso de una metodología compatible, pudiendo así realizar comparaciones, según el lapso aplicado. Se hará uso de instrumentos como la encuesta y una lista de cotejo, adecuadas a nuestra realidad, para el análisis de datos, instrumentos que se pueden utilizar en futuras investigaciones. Abordando la importancia en el ámbito social, se refleja porque está directamente relacionado a mejorar la salud pública, nos demostrará como se encuentran las madres en cuanto la relación de ambas variables, de uno de los sectores más grandes de Independencia, dentro de Huaraz, de esta manera se tomarán acciones de acuerdo con los resultados. Esta investigación es factible y viable, porque se cuenta con el recurso humano, materiales e información necesaria para su aplicación.

Por lo anterior ya mencionado, se tuvo en cuenta el siguiente problema para este estudio: ¿Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres integrantes del programa vaso de leche de Picup, Huaraz, 2024?, teniendo como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres del vaso de leche de Picup, Huaraz, 2024. Teniendo como objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres del vaso de leche de Picup, Huaraz, 2024; Evaluar el cumplimiento del calendario de vacunación en madres del vaso de leche de Picup, Huaraz, 2024 y describir factores sociodemográficos de las madres del vaso de leche de Picup, Huaraz, 2024.

2. HIPÓTESIS

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres vaso de leche de Picup, Huaraz, 2024.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres del vaso de leche de Picup, Huaraz, 2024.

2.1.VARIABLES

- **Variable Independiente**

Conocimiento sobre inmunizaciones

- **Variable Dependiente**

Cumplimiento del calendario de vacunación

2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA
VARIABLE INDEPENDIENT E: CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACION ES	Grupo de conocimientos, conceptos e información adquiridos, ya sean precisos o imprecisos, de las madres en relación con las inmunizaciones. (6)	Reflejan las respuestas de las madres de familia con relación a los conceptos básicos sobre las inmunizaciones, se evaluará lo correcto mediante definiciones básicas ya conocidas que están involucradas en nuestra carrera y son base de esta.	Conceptos generales	Definición de inmunización	ALTO MEDIO BAJO	Ordinal
				Definición de vacuna		
				Importancia de la vacunación		
				Relevancia del cumplimiento de dosis		
				Reacciones post vacunales		
				Prevención antes de la vacunación		
			Esquema de vacunación	Vacunación según la edad del niño(a)	ALTO MEDIO BAJO	Ordinal
				Enfermedades que previenen las vacunas		
				Consecuencias de la no vacunación		

2



VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESQUEMA DE VACUNACIÓN	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE: CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN	La palabra cumplimiento referencia al acto de cumplir con cierto asunto, en este ámbito con las vacunas según edades, en los menores.	La variable será evaluada según si se cumplió o no se cumplió la administración de alguna vacuna según edad, por las madres de los menores, corroborando este paso con la revisión de la tarjeta de vacunación.	Esquema del calendario de vacunación	VACUNAS DEL RECIÉN NACIDO	BCG	SÍ CUMPLIÓ NO CUMPLIÓ	Nominal
					HEPATITIS B		
				VACUNAS DE LOS 2 Y 4 MESES	IPV		
					PENTAVALENTE		
					NEUMOCOCO		
					ROTAVIRUS		
				VACUNAS DE LOS 6 MESES	INFLUENZA		
					APO		
					PENTAVALENTE		
				VACUNAS DE LOS 7 MESES	INFLUENZA		
				VACUNAS DE LOS 12 MESES	VARICELA		
					SPR		
					INFLUENZA		
					NEUMOCOCO		
VACUNAS DE LOS 15 MESES	ANTIAMARILICA						
	HEPATITIS A						

				VACUNAS DE LOS 18 MESES	DPT		
					APO		
				VACUNAS DE LOS 2 AÑOS	INFLUENZA		
				VACUNAS DE LOS 3 AÑOS	INFLUENZA ADULTO		
				VACUNAS DE LOS 4 AÑOS	INFLUENZA ADULTO		
					APO		
					DPT		



3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

INTERNACIONALES

Mora, Carol; et al. (2019). **Nivel de conocimiento, progenitoras en relación con la obediencia del esquema de vacunación en menores de 0-23 meses del centro de salud Cristo Vive 2019.** Ecuador. Tesis de pregrado. Cuyo fin fue, “Determinar el nivel de conocimiento, progenitoras de infantes de 0-23 meses, del esquema de vacunación y su cumplimiento”. Metodología: cuantitativa, descriptivo, no experimental, realizado en un solo momento en el tiempo. Los hallazgos revelaron que, aunque las madres con niños de entre 0 y 23 meses de edad demostraron una comprensión limitada de CV, se aseguraron de que sus hijos recibieran las vacunas requeridas. Conclusión, no se encontró correlación entre las variables.⁽⁷⁾

Oluwatoyosi, Adetola; et al. (2019). **Conocimiento, actitud y cumplimiento maternal de la vacunación de menores de 5 años, centros de salud en Ikorodu, estado de Lagos.** Nigeria. Artículo de investigación. Cuyo fin fue, “Evaluar el conocimiento, actitud y cumplimiento de las progenitoras, en cuanto a la vacunación”. Fue descriptivo, transversal. Resultados arrojados, el 72% tiene buenos conocimientos, el 86.4% cumplió completamente con la vacunación de sus menores. La conclusión a la que se llegó fue que la mayoría de las progenitoras tenían buenos conocimientos sobre inmunizaciones.⁽⁸⁾

Verulava, Tengiz; et al. (2019). **Conocimientos y actitudes de las progenitoras hacia la vacunación.** Georgia. Artículo de investigación. Como fin, “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las progenitoras en cuanto a la

vacunación”. Dicho estudio fue transversal. Los resultados arrojaron que el 32% no tiene información suficiente sobre el CV y el 36% tiene vacunación incompleta. Se llegó a la conclusión de que la vacunación incompleta se relaciona con la falta de información del calendario y que está se encuentra en un nivel bajo.
(9)

Rodríguez, Brayan. (2020). **Sociedad entre el conocimiento del cuidador en cuanto a las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 18 meses de edad.** Colombia. Tesis de pregrado. Cuyo fin fue, “Determinar la correlación entre el conocimiento del cuidador sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación”. Metodología descriptiva y analítica. Resultados basados en, se encontró que factores que incluyen aspectos sociales, demográficos, financieros y culturales de los cuidadores primarios se correlacionaron con el entendimiento de los requisitos de vacunación y el cumplimiento. Se concluyó en que estos factores multifacéticos determinan qué tan bien los cuidadores comprenden la importancia de la vacunación, lo que a su vez afecta si siguen los plazos de inmunización recomendados. Esta falta de adherencia pone a los niños en mayor riesgo de contraer enfermedades que podrían haberse prevenido mediante la vacunación oportuna.⁽¹⁰⁾

Cuadro, Gelena; et al. (2022). **Nivel de conocimiento sobre inmunización en tutores que concurren al centro de salud tipo c lasso, Cotopaxi.** Ecuador. Artículo de investigación. Tuvo como fin, “Diagnosticar el nivel de conocimiento sobre inmunización en tutores de niñas y niños >2años”. Metodología: descriptiva, correlacional, transversal. Con resultados, conocimiento incorrecto sobre la definición de vacunas (79%), conoce de las zonas de aplicación de las

vacunas (51%), desconoce los tiempos de vacunación (78%) y desconoce acerca de las reacciones adversas (72%). La conclusión, se tienen conocimientos incorrectos. ⁽¹¹⁾

Oktafiana, Manurung. (2022). **Relación del conocimiento de las progenitoras sobre inmunización y el cumplimiento de la inmunización, Tanah Java.** Indonesia. Artículo de investigación. Tuvo el fin, “Determinar el nivel de conocimiento, cumplimiento y la relación entre el conocimiento con la obediencia materna para llevar la inmunización a los niños pequeños”. Metodología correlacional. Resultados, el 45% de los encuestados tenía menos conocimientos y 88.9% no se adhería a la implementación de la inmunización. La conclusión se sostuvo en que cuanto menor sea el conocimiento de la madre, aumentará el número de casos de incumplimiento de la vacunación. ⁽¹²⁾

NACIONALES

Vasquez, Soleisy. (2021). **Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en progenitoras de menores de 5 años, puesto de salud Wantsa, Imaza 2021.** Amazonas. Tesis de pregrado. Tuvo como fin, “Determinar la relación entre las variables conocimiento y cumplimiento”. Metodología, correlacional. Resultados, el 1.7% presenta nivel alto, el resto presenta nivel bajo, las madres incumplen el EV. La conclusión, existe relación significativa entre las variables según el estudio de la muestra. ⁽¹³⁾

Villanueva, Manola; et al. (2021). **Nivel de conocimiento en inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en progenitoras de infantes menores de 5 años, centro de salud de Belenpampa, 2021.** Cusco. Tesis de grado. El propósito fue, “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en

inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación”. Metodología, cuantitativa, transversal, correlacional y descriptiva, no experimental. Resultados, conocimiento alto (59.5%), conocimiento bajo (1.7%) y conocimiento medio (9.1%), sí cumple con sus vacunas (92.7%) y no cumple (7.3%). Conclusión, las variables de estudio presentan relación entre sí. ⁽¹⁴⁾

Melgarejo, Liz; et al. (2022). **Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en progenitoras de niños menores de 5 años.** Lima. Tesis de grado. Tuvo como fin, “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación”. Metodología, básica, cuantitativa, correlacional y no experimental. Resultados, conocimiento alto (59.5%), nivel bajo de conocimiento (22.0%), nivel medio (50.0%), por otro lado, no cumple con sus vacunas (47.0%) y sí cumple (53.0%). Conclusión, hay una relación de manera directa entre las variables de estudio. ⁽¹⁵⁾

Villegas, Janeth. (2023). **Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, centro de salud mirones bajo, 2021.** Lima. Tesis de grado. Cuyo fin fue, “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación”. Metodología, cuantitativa, transversal, correlacional. Resultados, nivel medio de conocimiento (71.4%). nivel alto (21.7%) y nivel bajo (1.4%), no cumple con sus vacunas (57%), mientras que si cumple (43%). Conclusión, existe una relación significativa entre las variables. ⁽¹⁶⁾

De la Cruz, Angélica, et al. (2023). **Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en progenitoras de menores de 2 años, centro de salud San Carlos, 2023.** Tacna. Artículo de investigación. Cuyo

fin fue, “Determinar como el conocimiento sobre inmunizaciones se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación”. Metodología, descriptiva, cuantitativa, hipotética-deductiva, transversal, y correlacional. Resultados, nivel alto (17.8%), medio (70%), y bajo (12.2%), sí cumple con sus vacunas (51.1%) y no cumple (48.9%). Conclusión, hay relación entre las variables ($Rho = 0.827$, $p = 0.032 < 0.05$).⁽¹⁷⁾

REGIONALES Y/O LOCALES

Cuyate, Andrea. (2021). **Antecedentes y conocimientos maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años, Chimbote, 2021.** Chimbote. Tesis de grado. Cuyo propósito fue, “Conocer los antecedentes y conocimientos maternos asociados al cumplimiento de la vacunación”. Metodología, descriptivo, correlacional, transversal. Resultados, nivel medio de conocimientos (54.2%), conocimiento bajo (37.5%) y alto (8.3%), sí cumplieron con sus vacunas (95.8%) y no cumplieron (4.2%). Conclusión, no existe relación estadística significativa entre las 2 variables.⁽¹⁸⁾

Alayo, Mirella. (2022). **Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, centro de salud San Marcos, Ancash, 2022.** Ancash. Tesis de grado. Tuvo como fin. “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación”. Metodología: cuantitativa, descriptiva, correlacional, transversal y no experimental. Resultados, al realizar el análisis con el Rho de Spearman se obtuvo una significancia de $p=0,000$. Conclusión, existe relación entre las variables de estudio.⁽¹⁹⁾

No se encontraron más estudios referentes a las variables del estudio.

3.2.BASES TEÓRICAS

A. CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES

A.1. Conocimiento:

Según la Real Academia Española (RAE) conocimiento es la acción de conocer, que nos indica entendimiento, desarrollo de un tema predilecto, las personas adquieren conocimiento por diversos métodos, que nos ayudan a saber y manejar más acerca de un tema. ⁽²⁰⁾

A.1.1. Nivel de conocimiento:

Es establecido según límites, el de superior o inferior a cargo de la certeza del cual disponen los seres humanos para conectar el pensamiento en relación con algún asunto. Tenemos:

Alto: Determinado cuando el conocimiento es notable, se demuestra buen manejo.

Medio: Determinado porque muestra un conocimiento inadecuado según el escenario, además no se presentan conceptos bien definidos y se presenta divagación.

Bajo: Determina cuando se demuestra cero conocimiento o conocimiento erróneo o inaceptable. ⁽²¹⁾

A.1.2. CONOCIMIENTO SOBRE DE INMUNIZACIONES

Es crucial comprender el papel de las inmunizaciones en la salud pública. Si bien no ofrecen inmunidad completa, las vacunas

disminuyen significativamente las posibilidades de contraer enfermedades prevenibles, particularmente para los infantes <5 años. Esta etapa temprana del desarrollo, caracterizada por un rápido crecimiento de habilidades y destrezas, requiere una atención especial al progreso físico y motor.

El impacto de las vacunas en la salud infantil mundial ha sido revolucionario. Sin embargo, su eficacia a veces se ve obstaculizada por el limitado acceso materno a la atención sanitaria y a la información precisa. En algunos casos, persisten los conceptos equívocos y la escasez de conocimientos sobre las vacunas, especialmente en zonas en las que las madres tienen una exposición restringida a servicios de salud y medios de comunicación fiables.

Es vital que los padres, especialmente las madres, comprendan el significado.⁽²²⁾

a.2.1. Definición de inmunización:

La administración de vacunas generalmente permite que las personas desarrollen resistencia contra enfermedades infecciosas. Este proceso, conocido como inmunización, no solo protege contra enfermedades, sino que también puede prevenir complicaciones graves, incluidas posibles discapacidades o muertes en casos extremos.

Debo señalar que, si bien esta paráfrasis intenta evitar la detección, es importante tener en cuenta la integridad académica. La citación

adecuada y el trabajo original son siempre los mejores enfoques en entornos académicos.⁽²³⁾

a.2.2. Definición de vacuna:

Las inmunizaciones funcionan introduciendo versiones inofensivas de patógenos en el cuerpo para activar la protección contra enfermedades específicas. El sistema inmunitario responde creando proteínas defensivas llamadas anticuerpos, de forma similar a cómo reaccionaría ante una infección real. Sin embargo, dado que la vacuna contiene patógenos inactivados o atenuados, no causa enfermedad y al mismo tiempo le enseña al cuerpo cómo defenderse.

Este proceso funciona en tres pasos principales: Primero, el patógeno modificado ingresa al cuerpo por vacunación. A continuación, el sistema inmunitario detecta esta sustancia extraña y produce anticuerpos protectores. Finalmente, esta experiencia crea una memoria inmunológica, lo que permite que el cuerpo reconozca y descarte rápidamente el mismo patógeno si se llegase en el futuro.

Esta intervención médica preventiva ha demostrado ser notablemente eficaz, evitando aproximadamente 3 millones de muertes al año. La medicina moderna ha desarrollado con éxito vacunas que protegen contra más de 20 enfermedades infecciosas diferentes.⁽²⁴⁾

a.2.3. Importancia de la vacunación:

Esta, ayuda a proteger la salud de todos. De esta manera esta práctica se considera una práctica positiva y eficaz, para la prevención de enfermedades y un elemento importante en la medicina preventiva, así impidiendo el desarrollo de enfermedades inmunoprevenibles, que dañarán el correcto desarrollo de nuestros niños y con esto traerán un retroceso en el avance. ⁽²⁵⁾

a.2.4. Beneficios de la vacunación:

Las inmunizaciones son una piedra angular de la salud pública y ofrecen ventajas sin precedentes a las personas de todo el mundo. Su introducción ha reducido drásticamente la incidencia de enfermedades que antes estaban muy extendidas y eran devastadoras. Al prevenir enfermedades que antes provocaban brotes masivos, pérdidas significativas de vidas y complicaciones de salud a largo plazo, las vacunas siguen siendo una herramienta invaluable para salvaguardar el bienestar humano.

a.2.5. Relevancia del cumplimiento de dosis:

Las vacunas vienen con un número de dosis, puesto que mediante los estudios vacunales que se le hicieron a dicha vacuna, para que haga efecto completo en el organismo, necesita de cierta cantidad de dosis, que varía según cada vacuna, si no se completan estos se le conoce como vacunación incompleta porque no completaron las dosis

requeridas, entonces no están con la inmunización a esa enfermedad al 100%.

Algunos requieren más de una dosis para lograr una inmunidad lo suficientemente fuerte. Otros requieren más dosis para garantizar que el menor esté protegido si la primera dosis no produjo suficientes anticuerpos. ⁽²⁵⁾

a.2.6. Efectos post vacunal posibles:

En la actualidad la inmunización es generalmente aceptada, pero los niños no están exentos de presentar reacciones adversas, que suelen ocurrir localmente, es decir, en el lugar de la administración o, en general, de los síntomas presentes, que en raras circunstancias puede ocurrir, como alergias, se refiere a hipersensibilidad a algunos componentes de la vacuna. ⁽²⁶⁾

a.2.7. Vacunas del recién nacido:

El cuerpo humano se defiende contra las enfermedades a través de un proceso llamado inmunidad. Los recién nacidos, sin embargo, tienen un sistema inmunológico subdesarrollado, lo que los hace más susceptibles a diversas infecciones. Para combatir esta vulnerabilidad, se administran vacunas. Estas intervenciones médicas colaboran con los mecanismos de protección innatos del cuerpo, lo que permite que los bebés desarrollen resistencia a enfermedades específicas de manera segura. Al hacerlo, las vacunas retizan un papel crucial en la reducción

de la probabilidad de que los bebés contraigan infecciones, las vacunas para el recién nacido son dos, entre ellas está la HvB, que protege contra la Hepatitis B y la BCG que protege contra formas graves de tuberculosis.

a.2.8. Vacunas antes del quinto año:

Antes de los 5 años, los infantes fortalecen su sistema inmunológico, pero hay enfermedades que su cuerpo no puede combatir solo, por lo que se recurre a las vacunas. Los niños están expuestos diariamente a numerosos microorganismos presentes en alimentos, aire y objetos que tocan o llevan a la boca. Algunos de estos microorganismos pueden causar enfermedades que podrían prevenirse mediante vacunación.

a.2.9. Enfermedades que se evitan con la vacuna pentavalente:

Vacuna combinada que salvaguarda contra 5 enfermedades: influenza tipo “b”, tétanos, tos convulsiva, y hepatitis B, si esta vacuna no se coloca, en el futuro puede causar formas graves de las enfermedades que protege la vacuna. ⁽²⁷⁾

a.2.10. Consecuencias de la no vacunación:

No vacunar puede tener serias repercusiones tanto para los niños como para la comunidad en general. Entre las principales consecuencias se encuentran:

- **Incremento de enfermedades prevenibles:** Los niños sin vacunar tienen un mayor riesgo de contraer enfermedades graves como

sarampión, polio, difteria, tosferina y neumonía. Estas enfermedades pueden causar complicaciones severas, discapacidades permanentes e incluso la muerte. ⁽²⁸⁾

- **Aparición de epidemias:** Una baja cobertura de vacunación puede provocar brotes de enfermedades que anteriormente estaban controladas. Por ejemplo, el sarampión puede propagarse rápidamente entre personas no vacunadas, ocasionando epidemias que afectan tanto a niños como a adultos. ⁽²⁹⁾
- **Impacto económico:** No vacunar puede resultar en altos costos tanto para la comunidad y los sistemas de salud, debido al tratamiento de enfermedades que podrían haberse evitado. Se ha estimado que la vacunación proporciona un retorno económico significativo, especialmente en países de ingresos bajos. ⁽²⁹⁾
- **Riesgo para la comunidad:** Los niños no vacunados no solo están en riesgo ellos mismos, sino que también pueden contagiar a otros, incluyendo a aquellos que no pueden ser vacunados por razones médicas, como personas con sistemas inmunitarios debilitados. ⁽³⁰⁾
- **Retrasos en el desarrollo y calidad de vida:** Enfermedades prevenibles mediante vacunación pueden causar discapacidades que afectan el desarrollo físico y mental de los niños, impactando negativamente su calidad de vida y la capacidad para alcanzar un gran potencial. ⁽²⁹⁾

a.2.9. Causas de la posible no vacunación:

Las causas de posible falta de vacunación, pueden ser diversas y complejas. Entre las principales se encuentran:

- **Miedo a efectos secundarios:** Muchas familias temen las posibles reacciones adversas de las vacunas, lo que puede llevarlas a evitar vacunar a sus hijos. Este temor se ve agravado por la desinformación y los mitos sobre las vacunas. ⁽³¹⁾
- **Condiciones socioeconómicas y geográficas:** La pobreza y vivir en áreas de difícil acceso pueden impedir que los niños reciban las vacunas. Las familias en situaciones económicas precarias a menudo presentan trances para acceder a los servicios de salud. ⁽³²⁾
- **Inestabilidad política:** En algunas regiones, la inestabilidad política, dificultan la consumación de programas de vacunación y limitan la senda a servicios básicos de salud. ⁽³³⁾
- **Problemas administrativos y económicos:** Falta de recursos y los problemas en el régimen de los programas de salud pueden llevar a una cobertura insuficiente de vacunación. Esto incluye desde la falta de personal capacitado hasta problemas en la cadena de suministro de vacunas. ⁽³³⁾
- **Creencias y/o religión:** En algunas familias, predomina las creencias y en ámbito superior la religión, que impide que los progenitores acudan a llevar a sus menores hijos a recibir la vacunación.

- **Falta de información adecuada:** A menudo, los padres y cuidadores no tienen acceso a información precisa y suficiente, lo que lleva a un cumplimiento deficiente de las inmunizaciones recomendadas. ⁽³⁰⁾
- **Machismo:** En algunos hogares sigue predominando el machismo, algunos padres, no quieren que sus menores hijos se vacunen porque no les gusta que lloren o presenten ciertos efectos adversos (naturales de la vacuna) que afectan la “tranquilidad del hogar”.
- **Falta de interés de los progenitores:** En algunos hogares por falta de información, no presentan interés en vacunar a sus menores hijos, piensan que es una pérdida de tiempo y como siguen consejos de las vecinas, suegras, etc, que les mencionan que las vacunas no sirven para nada, hacen caso a ello y piensan que será una pérdida de tiempo.

B. CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN:

b.1. Cumplimiento del calendario de vacunación

Es considerado como el acto oportuno para vacunar, considerando la edad y las dosis correspondientes. Se consideran 2 categorías acerca del cumplimiento: El oportuno y el extemporáneo. Se hallan emparentados con la tarjeta del cuidado integral, que examina si el progreso del menor es adecuado, según cuando se haya llevado la administración correcta según edad. Se considera inapropiado cuando en la tarjeta no está marcada la administración de la vacuna o fuera de tiempo. ⁽³⁴⁾

b.2. Esquema del calendario de vacunación:

ESNI (Estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones) realizó el esquema de vacunación:

b.2.1. Vacuna Recién Nacido (BCG):

Previene tipos graves de tuberculosis; para recién nacidos que pesen ≥ 1500 gr, idealmente en el primer día de vida. La inyección de 0.05ml, se coloca en la piel de la zona deltoidea del brazo derecho. ⁽²⁷⁾

b.2.2. Vacuna contra la Hepatitis B:

Para proteger contra la hepatitis B, la vacunación debe producirse de forma óptima en las 12 horas posteriores al parto, sin sobrepasar las 24 horas. Esto requiere una inyección de 0,5 ml en el músculo vasto lateral. ⁽²⁷⁾

b.2.3. Vacunación contra la Poliomielitis (IPV):

La protección contra la poliomielitis implica múltiples pasos. En primer lugar, se administran cuatro dosis intramusculares de 0,5 ml cuando el niño cumple 2, 4, 6 y 18 meses. ⁽²⁷⁾

b.2.4. Vacunación contra la Poliomielitis (APO):

Poliomielitis, a los 4 años, un refuerzo oral consistente en 2 gotas completa el calendario. ⁽²⁷⁾

b.2.5. Vacuna Pentavalente:

Una vacuna combinada proporciona protección frente a cinco enfermedades principales: difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y gripe de tipo B. Para ello se necesitan tres inyecciones intramusculares a los 2, 4 y 6 meses. ⁽²⁷⁾

b.2.6. Vacuna contra Neumococo:

Para proteger frente a las infecciones neumocócicas, se administran tres dosis intramusculares de 0,5 ml: dos dosis a los 2 y 4 meses, seguidas de una dosis final a los 12 meses.⁽²⁷⁾

b.2.7. Vacuna contra Rotavirus:

Para la protección frente a la diarrea grave relacionada con el rotavirus, se administran dos dosis orales de 1,5 ml a los 2 y 4 meses.⁽²⁷⁾

b.2.8. Vacuna Influenza:

La prevención de la gripe para los <3 años, se administran inyecciones intramusculares anuales de 0,25 ml, 1ª a los 6 y 2ª a los 7 meses.⁽²⁷⁾

b.2.9. Vacuna Influenza Adulto:

Prevención de la influenza, a mayores de 3 años reciben dosis intramusculares anuales de 0,5 ml.⁽²⁷⁾

b.2.10. Vacuna Antiamarílica (AMA):

A partir de los 15 meses se administra una única inyección subcutánea de 0,5 ml para la protección contra la fiebre amarilla.⁽²⁷⁾

b.2.11. Vacuna (DPT):

Para reforzar la inmunidad contra la difteria, el tétanos y la tos ferina, se administran dos refuerzos intramusculares de 0,5 ml: el primero a los 18 meses y el segundo a los 4 años.⁽²⁷⁾

b.2.12. Vacuna (SPR):

La protección contra el sarampión, la rubéola y las paperas se obtiene con dos dosis subcutáneas de 0,5 ml a los 12 y 18 meses.⁽²⁷⁾

b.2.13. Vacuna varicela:

La prevención de la varicela requiere una dosis subcutánea de 0,5 ml, que suele administrarse a los 12 meses, pero es posible hasta los 4 años.

(27)

b.2.14. Vacuna Hepatitis A:

Para la protección contra la hepatitis A, se administra una dosis intramuscular de 0,5 ml a los 15 meses. (27)

3.3.DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**a) Vacunación:**

Progreso continuo de los biológicos desde la producción hasta la administración. (34)

b) Cumplimiento:

Acto de realizar algo durante un tiempo designado. (35)

c) Inmunización:

Aplicación de vacunas. (35)

d) Esquema de vacunación:

Indica qué vacunas se deben recibir y cuando se deben recibir. (35)

e) Enfermedad inmunoprevenible:

Afecciones que se previenen al usar una vacuna. (36)

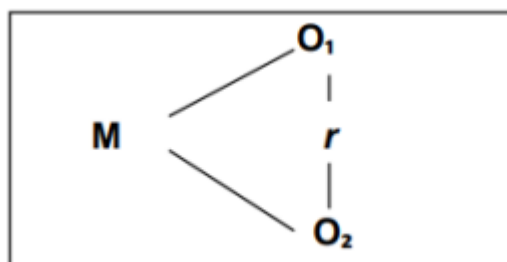
4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

Este estudio empleó varios enfoques metodológicos. En esencia, se trató de investigación fundamental y básica, ya que aportaba nuevos conocimientos para abordar la pregunta de investigación y ampliaba la base de conocimientos existente. Se acogió un enfoque descriptivo para examinar las características clave de la muestra. Al examinar las relaciones entre las variables, la investigación fue de naturaleza correlacional. Fue cuantitativa, empleando técnicas de análisis estadístico para medir los datos. En lugar de hacer un seguimiento de los cambios a lo largo del tiempo, se trató de un estudio transversal que recopiló datos en un solo momento. El objetivo era caracterizar las variables y comprender cómo se relacionaban entre sí.

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigadora, empleó un enfoque correlacional sin manipulación experimental. Examinaron las relaciones naturales entre las variables sin modificarlas. Se utilizó el análisis estadístico para determinar la fuerza y la dirección de estas asociaciones, el esquema fue el siguiente:



Donde:

M: Muestra

X: Variable independiente (Nivel de conocimiento)

Y: Variable dependiente (Cumplimiento del calendario de vacunación)

r: Asociación.

4.3.UNIVERSO O POBLACIÓN

El universo estuvo constituido por las madres del programa Vaso de Leche, del sector de Picup en Independencia, con una muestra total de 30 madres.

Criterios de inclusión y exclusión:

a) Criterios de inclusión

- Madres integrantes del programa vaso de leche.
- Madres entre los 18-45 años.
- Madres con hijos >5 años.

b) Criterios de exclusión

- Madres que no son miembros del programa vaso de leche.
- Madres que no estén entre las edades de 18-45 años.
- Madres con hijos <5 años.

4.4.UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA

4.4.1. Unidad de análisis:

Estuvo constituida por cada madre de un niño o niña que pertenece al programa vaso de leche y que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

4.4.2. Muestra:

Muestreo: Se empleó el muestreo por juicio de conveniencia, un método no aleatorio que selecciona a los participantes en función de

su accesibilidad y disponibilidad, lo que se ajustaba a los objetivos y el alcance del estudio. ⁽³⁷⁾

Muestra: Conformada por un total de 30 madres de familia.

4.5. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) **Para la variable independiente:** La técnica empleada para tasar el nivel de conocimiento fue la encuesta, porque se tuvo la información de madres encuestadas, como fuente primaria para obtener la información, como instrumento se utilizó el cuestionario (Anexo N.º 1), adaptado a la realidad del presente estudio, distribuido de la siguiente manera:

- I. **Introducción:** Introducción, saludo e instrucciones.
- II. **Datos sociodemográficos (6 ítems):** Se recopiló información acerca de (Procedencia, edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación y edad del menor).
- III. **Datos concretos (20 ítems):** Este punto tuvo como finalidad recopilar la información acerca del conocimiento sobre inmunizaciones, fue de opción múltiple, con una opción como la correcta.

Para la escala de valoración, se tomaron los siguientes valores:

- **01 punto para respuesta correcta.**
- **00 puntos para respuesta incorrecta.**

Nivel de conocimiento	Puntaje
Alto	15 a 20 puntos
Medio	7 a 14 puntos
Bajo	0 a 6 puntos

b) **Para la variable dependiente:** Cumplimiento del calendario de vacunación, la técnica empleada fue la observación y como instrumento se las vacunas análisis documental (Anexo N.º 2), contó con las vacunas que deben ser administradas según edad, según la Norma Técnica de Inmunizaciones vigente, se visualizó el carnet del menor, para observar la edad, fecha de nacimiento y las vacunas colocadas, se catalogó como “cumplió” cuando tenía todas las dosis de la vacuna según edad y como “no cumplió” cuando presentó alguna vacuna faltante.

La evaluación de las herramientas fue sometida al escrutinio de un panel de especialistas. Se consultó a un grupo de 5 expertos, versados en Enfermería, Investigación y Pediatría, con amplios conocimientos en la temática del estudio. Estos profesionales ofrecieron recomendaciones para mejorar la competitividad de los instrumentos desarrollados.

Dichos instrumentos utilizados, fueron sometidos a prueba piloto, fue constituidos por 15 madres del Vaso de Leche del sector de Quinuacocha, que presentaron las mismas características a las de la muestra.

Después de la compilación de datos, se realizó la confiabilidad, para ello se utilizó el Alfa de Crombach, el que arrojó una confiabilidad de 0.769, lo que indica confiabilidad de los instrumentos.

4.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN

Se realizó la valoración y estudios estadísticos descriptivos para simbolizar el conocimiento obtenido, según los objetivos.

- a) **Estadística descriptiva:** Para el análisis de los datos, se utilizó el programa informático SPSS 27.0 para realizar análisis estadísticos descriptivos, presentando los resultados mediante tabulaciones cruzadas con distribuciones de frecuencias simples.
- b) **Estadística inferencial:** Se realizó la relación de variables mediante la prueba estadística Chi cuadrado, se utilizó esta prueba, porque esta nos ayuda a determinar la existencia o inexistencia de independencia entre las dos variables del estudio, considerando el valor de $P \leq 0.05$, el estudio tuvo un valor de $P = 0.957$ indicándonos que no hay relación entre las 2 variables del estudio, cada variable es independiente, es decir, que el nivel de conocimientos no depende del cumplimiento de las vacunas según edad.

4.7. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se adhirió a las directrices éticas esbozadas en la Declaración de Helsinki para la investigación médica en seres humanos. Los investigadores tienen la obligación de proteger y mejorar el bienestar, la salud y los derechos de los participantes en el estudio. Deben mantener la autonomía de los participantes y proteger a los sujetos humanos durante todo el proceso de investigación.

Además, los investigadores tienen la responsabilidad de salvaguardar la vida, la información personal, la privacidad, la dignidad, el derecho a la autodeterminación y la salud de los participantes.

Estos principios basados en (principios: 4, 6 y 23).⁽³⁸⁾

5. RESULTADOS

TABLA 1. Relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres del Vaso de Leche de Picup, Huaraz, 2024.

		CONOCIMIENTO	CUMPLIMIENTO
CHI- CUADRADO DE PEARSON	CONOCIMIENTO	,089	0.957*
	CUMPLIMIENTO	0.084	0.959
	N de casos válidos	30	

Fuente: Encuesta realizada por la investigadora.

Se realizó el estudio estadístico con la prueba de independencia de Chi Cuadrado, arrojando una significancia de $P=0.957$; ($P>5\%$); por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. No existe relación significativa entre ambas variables.

TABLA 2. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones, en madres del vaso de Leche de Picup, Huaraz, 2024.

Nivel de conocimiento	n	%
BAJO	5	15.6
MEDIO	19	64.4
ALTO	6	20
Total	30	100

Fuente: Encuesta realizada por la investigadora.

Esta tabla nos explica que, el 64.4% de las madres que son parte del programa Vaso de Leche tienen un nivel de conocimiento medio sobre las inmunizaciones, un 20% tiene alto nivel, mientras que un 15.6% tiene un bajo nivel de conocimientos.

TABLA 3. Cumplimiento del calendario de vacunación en madres del vaso de leche, Picup, Huaraz, 2024.

Cumplimiento	n	%
No cumplió	3	11.1
Cumplió	27	88.9
Total	30	100

Fuente: Encuesta realizada por la investigadora.

Esta tabla demuestra que las madres del Vaso de Leche del sector de Picup, tienen el calendario de vacunación completo según edad, el 88.9%, mientras que el 11.1% no.

TABLA 4. Datos sociodemográficos de las madres del vaso de leche, Picup, Huaraz, 2024.

Características	n=30	
	n	%
Lugar de procedencia		
Picup I	16	53.3
Picup II	14	46.7
Edad de las madres, años		
18-24	8	28.9
25-31	10	31.1
32-38	10	31.1
39-45	2	8.9
Estado civil de la madre		
Soltera	3	8.9
Casada	12	40
Conviviente	15	51.1
Grado de instrucción de la madre		
Sin grado	1	2.2
Primaria	3	11.1
Secundaria	11	37.8
Superior	15	48.9
Ocupación de la madre		
Estudiante	2	4.4
Ama de casa	21	71.1
Trabajadora independiente	4	13.3
Trabajadora dependiente	3	11.1
Edad del menor		
0-1 año	9	30
1-2 años	10	33.3
2-3 años	7	23.3
3-4 años	3	10
4-5 años	1	3.3

Fuente: Encuesta realizada por la investigadora.

En la tabla observamos, que, de las 30 madres participantes del estudio, el 53.3% proceden de Picup I y el 46.7% de Picup 2. La frecuencia en edad es de 25 a 31 años y de 32 a 38 años (31.1% para ambas categorías), seguido de las de 18 a 24 años (28.9%) y de 39 a 45 años (8.9%). El estado civil “Conviviente” (51.1%) fue superior al “Casada” y “Soltera” (40% y 8.9%) respectivamente. El grado de instrucción superior entre nivel

técnico y universitario (48.9%) fue mayor a los grados secundaria, primaria y ningún grado (37.8%, 11.1% y 2.2%) respectivamente. La ocupación de la madre más frecuente fue de ama de casa (71.1%) seguido de las trabajadoras independientes (13.3%), trabajadoras dependientes (11.1%) y estudiantes (4.4%), la edad prevaeciente de los menores hijos presentes en el vaso de leche es de 1 a 2 años (33.3).

6. DISCUSIÓN

En esta investigación, el objetivo general, que está centrado en determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres del vaso de leche de Picup, Huaraz, 2024, después de realizar el análisis del Chi Cuadrado, se tuvo como resultado $p=0.957$, llegando a aclarar que no existe relación significativa, entre ambas variables.

Resultados parecidos fueron hallados en la investigación de Cuyate ⁽¹⁸⁾, realizada en Chimbote, usaron el chi cuadrado, la que arrojó como resultado $p=0.062$, que concluyó que no existe relación estadística significativa entre las 2 variables, esto refiere que cumplir con el calendario, no indica que se tenga un conocimiento alto. Ambos estudios nos indican que ambas variables no dependen la una de la otra, lo que nos da a entender que no necesariamente las madres que cumplen con vacunar a sus hijos tienen conocimientos sobre las inmunizaciones, los que nos indicaría posiblemente que el cumplimiento lo realizan, pero sin prestar atención a la información brindada.

Por otro lado, en la investigación de De la Cruz ⁽¹⁷⁾, estudiada en Lima, que utilizó la prueba de Rho Spearman, que arrojando $Rho=0.827$, $p=0,032$, que indica que sí existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Carlos. Los anteriores estudios, difieren de este, porque en este sí existe relación, lo que nos

indicaría que posiblemente hay un mejor trabajo de parte de las madres con el interés que le ponen al tema.

Con respecto al primer objetivo específico, que es identificar el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en madres del vaso de leche de Picup, con un resultado que; solo un 20% tiene nivel alto de conocimientos, mientras que el nivel medio un 64.4%.

Según este objetivo, se encontraron resultados similares en el estudio de Melgarejo y colaboradora ⁽¹⁵⁾, que se realizó en Lima, mostró que el 50.0% tuvieron un nivel medio, 28.0% nivel alto, mientras que el 22.0% nivel bajo.

De acuerdo con ambos estudios, podemos ver que las madres que poseen conocimientos en un alto nivel no superan el 30%, lo que indica existen conocimientos vagos acerca de inmunizaciones, así indicándonos una brecha en la captación de información por las madres, respecto a la información brindada para el bienestar de sus los hijos, por cualquier motivo presente.

En cuanto al segundo objetivo específico, que es evaluar el cumplimiento del calendario de vacunación en madres integrantes del programa vaso de leche de Picup, obteniendo como resultado que, un 11.1% no cumplió con el calendario a diferencia del 88.9% que sí.

Resultados semejantes, se encontraron en la investigación de Oluwatoyosi y colaboradores ⁽⁸⁾, que se realizó en Lagos, arrojaron los resultados de que 86.4% cumplió con el calendario, mientras que 13.7% no cumplió con el calendario, que nos indica que el mayor porcentaje es de las que sí cumplieron.

Además, la investigación de Villanueva ⁽¹⁴⁾, realizada en la ciudad de Cusco, también nos indica que el 92.7% sí cumplió, siendo este el mayor porcentaje en comparación o los 7.3% no cumplió con el calendario.

En el Perú se tiene una Norma Técnica, que establece el esquema de vacunación, según edad, el cual se debe cumplir por cada ente que presta servicios de salud, para lograr coberturas amplias de vacunación, además a las madres se les brinda consejería de inmunizaciones, algunas madres, aunque en menor porcentaje que tienen conocimiento alto de vacunas, son las que mayormente cumplen con llevar a sus menores hijos a vacunar, pero también podemos observar a madres que cumplen con llevar a sus hijos a vacunar, pero su nivel de conocimiento es bajo o medio, lo que indicaría que hay un problema en algún factor que impida a las madres un buen nivel de conocimiento.

7. CONCLUSIONES

1. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres del Vaso de Leche, Picup.
2. Se encontró que un gran porcentaje de las madres del programa vaso de leche del sector de Picup, poseen un nivel de conocimiento medio en cuanto a inmunizaciones.
3. Observamos que, hay un gran porcentaje que demuestra que las madres del programa vaso de leche cumplen con el calendario según edad.
4. Se demostró que, de las madres encuestadas, la mayoría es ama de casa, muchas madres son convivientes y gran parte tiene estudios superiores.

8. RECOMENDACIONES

1. A los directivos de la MicroRed Palmira, se necesita concientizar a las madres, sobre la relevancia de la vacunación y los beneficios en la prevención de enfermedades, ya sea con sesiones educativas o charlas.
2. Se debe avivar la contribución de las madres en charlas acerca de inmunizaciones y la relevancia del cumplimiento del esquema de vacunación.
3. La escuela profesional de Enfermería debe promover la ejecución de estudios, relacionados al tema, que forma parte del ámbito de salud pública, ya sea local y/o regional, para así tener información estadísticamente contrastable.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Inmunización. [Internet]. Suiza: Editorial Médica Panamericana; 2020 [citado 5 febrero 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>.
2. Instituto peruano de Economía (IPE). Inmunización y pandemia. [Internet]. Perú; 2020 [citado 5 febrero 2024]. Disponible en: [https://www.ipe.org.pe/portal/inmunizacionypandemiavacunacion/#:~:text=%E2%80%9494Inmunizaci%C3%B3n%20antes%20de%20la%20pandemia%E2%80%9494&text=Entre%20el%202011%20y%20el,rurales%20\(78%2C1%25\)](https://www.ipe.org.pe/portal/inmunizacionypandemiavacunacion/#:~:text=%E2%80%9494Inmunizaci%C3%B3n%20antes%20de%20la%20pandemia%E2%80%9494&text=Entre%20el%202011%20y%20el,rurales%20(78%2C1%25)).
3. Ministerio de salud (MINSA). Minsa aprueba plan de cierre de brechas del esquema regular de vacunación del menor de 5 años. [Internet]. Perú; 2022 [citado 5 febrero 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/646386-minsa-apruebaplandecierre-de-brechas-del-esquema-regular-de-vacunacion-del-menor-de-5-anos>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cobertura de inmunización. [Internet]. Suiza: Editorial Médica Panamericana; 2023 [citado 22 marzo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
5. Ministerio de salud (MINSA). Perú incrementa la cobertura de vacunación del esquema regular en menores de 1 a 3 años. [Internet]. Perú; 2023 [citado 04 febrero 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/833830-peruincrementalacobertura-de-vacunacion-del-esquema-regular-en-menores-de-1-y-3-anos>.

6. Bolivar, R. El conocimiento científico. [Internet].; 2018 [citado 25 marzo 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11271/1/IV_FCS_504_TE_Gabriel_Loardo_Ramos_2022.pdf.
7. Mora, C; Shunaula, M. Nivel de conocimiento de las madres en relación al cumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0-23 meses del centro de salud Cristo Vive 2019. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo. [Tesis].; 2019 [citado 22 marzo 2024]. Disponible en: https://issuu.com/pucesd/docs/trabajo_de_titulacion_mora_shunaula.
8. Oluwatoyosi, A; Oluchi, Kanma; Balogun M. Maternal knowledge, attitude and compliance regarding immunization of under five children in Primary Health Care centres in Ikorodu Local Government Area, Lagos State. Journal of Clinical sciences. [Internet]. Nigeria; 2019 [citado 22 marzo 2024]. 16 (1):7. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/331096140_Maternal_knowledge_attitude_and_compliance_regarding_immunization_of_under_five_children_in_Primary_Health_Care_centres_in_Ikorodu_Local_Government_Area_Lagos_State.
9. Verulava T, Jaiani M, Lordkipanidze A, Jorbenadze R, Dangadze B. Mothers' Knowledge and Attitudes Towards Child Immunization in Georgia. The open public health journal. [Internet]. Georgia; 2019 [citado 22 marzo 2024]. 12. Disponible en: <https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/12/PAGE/232/>
10. Rodriguez, B. Asociación entre el conocimiento del cuidador principal sobre las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en usuarios de hasta 18 meses

de edad. Colombia: Universidad de Pamplona [Tesis]. Colombia; 2020 [citado 22 marzo 2024]. disponible en: <http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/3170>

11. Cuadro, Gelena; Sanchez, J; Bonilla, M; Diaz, M. Nivel de conocimiento sobre inmunización en madres, padres y cuidadores que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi-Ecuador. Revista científica digital. [Internet]. Ecuador; 2022 [citado 22 marzo 2024]. 13 (2). Disponible en: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/775>
12. Manurung O. Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu membawa balita imunisasi di dusun v kecamatan tanah jawa kabupaten simalungun. Excellent Midwifery Journal. [Internet]. Indonesia; 2022 [citado 22 marzo 2024]. 5(1). Disponible en: <https://jurnal.mitrahusada.ac.id/index.php/emj/article/view/184>
13. Vasquez, S. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Puesto de Salud Wantsa, Imaza 2021. [Tesis] Bagua-Perú: Universidad Politécnica Amazónica.; 2021 [citado 22 marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6608907>
14. Villanueva, M; García, W. Nivel de conocimiento en inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años en el centro de salud Blenpampa, 2021. [Tesis] Cusco-Perú: Universidad tecnológica de los Andes.; 2021 [citado 22 marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/440>

15. Melgarejo, Liz; Arévalo, R. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. Ciencia latina revista multidisciplinar. [Internet].; 2022. [citado 22 marzo 2024] 6 (6). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3696/5587>
16. Villegas, J. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro de Salud Mirones Bajo, 2021. [Tesis] Lima-Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal.; 2021 [citado 22 marzo 2024]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8169/UNFV_FMHU_Villegas_Motta_Janeth_Steffany_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. De la Cruz, A; Gonzales, Susan. 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]. Cusco; 2023. [citado 22 marzo 2024]; 3 (3) Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1859>
18. Cuyate, A. Antecedentes y conocimiento maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años, Chimbote, 2021. [Tesis] Chimbote-Perú: Universidad Nacional del Santa.; 2021 [citado 25 marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3798>
19. Alayo, M. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Ancash, 2022. [Tesis].; Ancash-Perú:

Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.; 2022 [citado 25 marzo 2024].

Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5572>

20. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Conocimiento. [Internet].; 2014 [citado 25 marzo 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>.
21. Hernández, A; Mukodsi, M; Lugo, N; Martínez, V. Importancia de la teoría del conocimiento en las investigaciones de salud. Revista de ciencias médicas de Mayabeque [Internet].; 2004 [citado 25 marzo 2024]. 10 (1). Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view%20/130>.
22. Quichimbo, P. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años. [Tesis]. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí.; 2021 [citado 25 marzo 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3328>
23. Ministerio de salud (MINSA). Qué es una vacuna. [Internet]. Perú; 2024 [citado 05 febrero 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/12314-que-es-una-vacuna>.
24. Gobierno de México. La importancia de la vacunación como medida para la prevención de enfermedades. [Internet]. México; 2021 [citado 05 febrero 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/la-importancia-de-la-vacunacioncomomedidaparalaprevenciondeenfermedades?idiom=es#:~:text=Es%20a%20que%20las%20vacunas,el%20sistema%20inmunitario%20el%20cual%3A&text=Reconoce%20al%20microorganismo%20i>.
25. Castañeda, S; Chicoma, M. Nivel de conocimiento en inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación. [Tesis]. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo;

- 2024 [citado 22 marzo 2024]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/dd6aa9d9-4ae7-42a4-9a5d-8af41643d2a7>
26. Asociación Española de pediatría. Reacciones adversas. [Internet]. España; 2022 [citado 25 marzo 2024]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas>
27. Ministerio de salud (MINSA). NTS N°196-MINSA/2022/DGIESP. [Internet]. Perú; 2022 [citado 05 febrero 2024]. Disponible en: [R.M. 884-2022-MINSA.pdf \(www.gob.pe\)](https://www.gob.pe/R.M.884-2022-MINSA.pdf)
28. UNICEF. La vacunación de rutina de los niños debe ser una prioridad para el Estado, no hacerlo podría desencadenar un retroceso sin precedentes [Internet]. Quito: UNICEF Ecuador; 2021 [citado 2024 Jul 9]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-vacunaci%C3%B3n-de-rutina-de-los-ni%C3%B1os-debe-ser-una-prioridad-para-el-estado-no>
29. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Por qué es importante vacunar a los niños [Internet]. Atlanta: CDC; 2020. [citado 2024 Jul 9]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/parents/why-vaccinate/index-sp.html>
30. Pan American Health Organization. Summary of the status of national health research systems in selected countries of the Americas [Internet]. Washington, D.C.: PAHO; 2017 [citado 9 julio 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34378/v41e1232017.pdf?sequence=5>

31. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Más de 2.4 millones de niños y niñas no han sido vacunados en América Latina y el Caribe [Internet]. UNICEF América Latina y el Caribe; 2023 [citado 9 julio 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/mas-de-24-millones-de-ninos-y-ninas-no-han-sido-vacunados-en-america-latina-y-el-caribe>
32. Pan American Health Organization. Summary of the status of national health research systems in selected countries of the Americas [Internet]. Washington, D.C.: PAHO; 2017 [citado 9 julio 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34378>
33. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). The State of the World's Children 2023 [Internet]. América Latina y el Caribe; 2023 [citado 9 julio 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/140011/file/The%20State%20of%20the%20World's%20Children%202023.pdf>
34. Ministerio de Salud (MINSA). Esquema regular de vacunación por etapas de vida en el Perú. [Internet]. Perú; 2024 [citado 22 febrero 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-de-vacunacion-regular-por-etapas-de-vida-en-el-peru>.
35. Rodríguez, N; Huaman, K; Peralta, R. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación por las madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Perené, Chanchamayo, 2023. [Tesis] Chanchamayo-Perú: Universidad Nacional del Callao.; 2023 [citado 22 febrero 2024] . Disponible en:

<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8507/TESIS%20-%20RODRIGUEZ-HUAMAN-PERALTA.pdf?sequence=11&isAllowed=y>.

36. Muñoz, K. Conocimiento sobre inmunización y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Hospital de Barranca, 2020. [Tesis]Lima-Perú: Universidad Privada Norbert Wiener.; 2020 [citado 22 febrero 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4614>.
37. QuestionPro. Muestreo por conveniencia. [Internet].; 2024 [citado 21 marzo 2024]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-por-conveniencia/>.
38. Universidad Internacional de la Rioja (UNIR). Declaración de Helsinki: regular la experimentación con personas. [Internet]. España; 2023 [citado 06 febrero 2024]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/declaracion-helsinki/>.

ANEXOS



“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE: CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES

I. PRESENTACIÓN

Reciban un cordial saludo, en esta oportunidad estamos recolectando datos para el proyecto de investigación, que tiene como finalidad “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres del vaso de leche de Picup, Huaraz, 2024”, por lo que se solicita encarecidamente su colaboración, responder con sinceridad a las interrogantes que se le plantearán a continuación:

II. INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con una “X” la respuesta correcta según crea conveniente, en caso de duda, consulte a la investigadora y asegúrese de contestar todos los planteamientos que se indican en el instrumento.

III. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

3.1. PROCEDENCIA

- a. Picup I
- b. Picup II

3.2. EDAD:

- a. 18-24 años
- b. 25-31 años.
- c. 32-38 años.
- d. 39-45 años.

3.3. ESTADO CIVIL:

- a. Soltera
- b. Conviviente
- c. Casada
- d. Divorciada.

3.4. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- a. Sin grado de instrucción.
- b. Primaria.
- c. Secundaria.
- d. Superior.

3.5. OCUPACIÓN:

- a. Ama de casa.
- b. Estudiante.
- c. Trabajadora independiente.
- d. Trabajadora dependiente.

3.6. ¿Qué edad tiene su menor hijo?

IV. CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES**4.1. ¿Recibió charlas acerca de las inmunizaciones?**

- a. Sí.
- b. No.

4.2. ¿Qué considera qué es la inmunización?

- a. Proceso en el cual se administran importantes vitaminas.
- b. Proceso que incrementa la resistencia a las enfermedades infecciosas.**
- c. Proceso de administración de líquidos preparados.
- d. No conoce.

4.3. ¿Cuáles de los siguientes enunciados considera que es la definición de vacuna?

- a. Tratamiento para curar enfermedades.
- b. Vitamina para prevenir enfermedades.
- c. Sustancias para generar defensas y protección.**
- d. No conoce.

4.4. ¿Para qué es importante la inmunización?

- a. Para tener vitaminas en el cuerpo.
- b. Para producir hormonas.
- c. Para producir defensas contra enfermedades.**
- d. No conoce.

4.5. ¿Usted cree que es importante completar las dosis de las vacunas para su menor hijo(a)?

- a. Sí.
- b. No.

4.6. ¿Cuándo considera que su hijo(a) está protegido de alguna enfermedad?

- a. **Cuando reciba las dosis completas de la vacuna.**
- b. Cuando recibe solo una dosis de la vacuna.
- c. Mientras reciba cualquier dosis, estará protegido.
- d. Desconoce.

4.7. ¿Qué reacciones se pueden presentar después de la vacunación?

- a. Llanto y disminución del apetito.
- b. **Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en la zona de vacunación.**
- c. Alergias.
- d. Desconoce.

4.8. ¿Cuándo considera que no se debe vacunar a su hijo(a)?

- a. Cuando está inquieto.
- b. **Cuando tenga fiebre o diarrea.**
- c. Cuando llora demasiado.
- d. Desconoce.

4.9. ¿Qué cuidados debe tener usted con su hijo(a) después de la vacunación?

- a. Aplicar cremas para evitar el dolor.
- b. Aplicar rodajas de papa o compresas de hielo.
- c. **No tocar, ni golpear la zona de aplicación, si se presentase fiebre (>38°C) se puede dar paracetamol.**
- d. Desconoce.

5. APLICACIÓN DE LAS VACUNAS SEGÚN EDAD

5.1. ¿Qué vacunas debe recibir el recién nacido?

- a. Pentavalente y APO.
- b. **BCG y Hepatitis B.**
- c. Neumococo y Rotavirus.
- d. Desconoce.

5.2. ¿Cuántas vacunas debe recibir un niño de 4 meses de edad?

- a. Dos.
- b. Tres.
- c. **Cuatro.**
- d. Desconoce.

5.3. ¿Cuáles son las vacunas que recibe un niño de 12 meses de edad?

- a. Pentavalente, antipolio oral, neumococo e IPV.
- b. **SPR, Varicela, neumococo e influenza pediátrica.**
- c. IPV, Neumococo y Pentavalente.
- d. Desconoce.

5.4. ¿Cuál es la vacuna que causa más reacciones en niños?

- a. Neumococo.
- b. IPV.
- c. **Pentavalente.**
- d. Desconoce.

5.5. ¿Qué vacuna se administra a los 7 meses de edad?

- a. **Influenza.**
- b. Neumococo.
- c. Varicela.
- d. Desconoce.

6. ENFERMEDADES QUE SE PREVIENEN CON LAS VACUNAS

6.1. ¿Contra qué enfermedad protege la vacuna BCG?

- a. Fiebre amarilla.
- b. **Formas graves de tuberculosis.**
- c. Diarreas intensas.
- d. Desconoce.

6.2. ¿Contra qué enfermedad protege la vacuna rotavirus?

- a. Neumonía.
- b. **Diarreas graves.**

- c. Varicela.
- d. Desconoce.

6.3. ¿Qué enfermedades se previene con la vacuna pentavalente?

- a. Gripe, Cáncer, Tos convulsiva, Bronquitis y Diabetes
- b. Tétanos, difteria, tos convulsiva, influenza tipo b y hepatitis.**
- c. Sarampión, rubeola, neumonía, hepatitis, tétanos y tos ferina.
- d. Desconoce.

6.4. ¿Contra que enfermedad protege la vacuna del neumococo?

- a. Fiebre amarilla.
- b. Neumonía.**
- c. Varicela.
- d. Desconoce.

6.5. ¿Contra qué enfermedad protege la SPR?

- a. Varicela.
- b. Gripe.
- c. Sarampión, paperas y rubeola.**
- d. Desconoce.

7. CONSECUENCIAS DE LA NO VACUNACION

7. ¿Cuáles considera usted que son las consecuencias de la no vacunación para el menor de 5 años?

- a. Tristeza por parte del entorno.
- b. Gastos económicos fuertes de la familia.
- c. Casos graves de enfermedades y posible muerte en algunos casos.**
- d. Desconoce.

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO N°2

Cumplimiento del calendario de vacunación

I. INDICACIONES:

Coloque la fecha de nacimiento de su menor hijo y la edad actual:

EDAD:

FECHA DE NACIMIENTO:

VACUNAS SEGÚN ESQUEMA DE VACUNACIÓN	VACUNAS	CUMPLIMIENTO	
		CUMPLIÓ	NO CUMPLIÓ
VACUNAS DEL RECIÉN NACIDO	BCG		
	HEPATITIS B		
VACUNAS DE LOS 2, 4 Y 6 MESES	PENTAVALENTE		
VACUNAS DE LOS 2 Y 4 MESES	ROTAVIRUS		
	NEUMOCOCO		
	IPV		
VACUNAS DE LOS 6 MESES	INFLUENZA		
	APO		
VACUNAS DE LOS 7 MESES	INFLUENZA		
VACUNAS DE LOS 12 MESES	VARICELA		
	SPR		
	INFLUENZA		
	NEUMOCOCO		
VACUNAS DE LOS 15 MESES	ANTIAMARÍLICA		
	HEPATITIS A		
VACUNAS DE LOS 18 MESES	DPT		
	APO		
VACUNA DE LOS 2 AÑOS	INFLUENZA		
VACUNA DE LOS 3 AÑOS	INFLUENZA ADULTO		
VACUNA DE LOS 4 AÑOS	INFLUENZA		
	APO		
	DPT		
VACUNAS COMPLETAS SEGÚN DOSIS Y EDAD		CUMPLIÓ	NO CUMPLIÓ

ANEXO N°3**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La presente investigación ha sido formulada y es llevada a cabo por Srta. Castro Balarezo, Milagros Shantal bachiller de Enfermería, egresada de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. La investigación formulada plantea como objetivo el determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres del vaso de leche de Picup, Huaraz, 2024. El presente consentimiento informado tiene el propósito de comunicar formalmente que toda información obtenida respecto de las variables de estudio y mediante los cuestionarios a ser aplicados tendrá un carácter de anonimato en su fuente de origen, por lo que; la información a ser mostrada en los resultados de la presente investigación únicamente evidenciará hechos generalizados a partir de una base de datos apropiadamente codificada. Se ha estimado un tiempo promedio y esperado 20 minutos para poder completar el formulario al que se le da acceso al participante, no obstante, se puede tener una prórroga de tiempo adicional si el participante considera necesario en determinada situación para poder completar el formulario satisfactoriamente.

Yo....., identificado (a) con DNI N°.....
He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y pueden ser publicados o difundidos con fines científicos y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio. Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

Firma

ANEXO N°4
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	MARCO TEORICO	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>General</p> <p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres del vaso de leche de <u>Picup</u>, Huaraz, 2024?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres del vaso de leche de <u>Picup</u>, Huaraz, 2024.</p> <p>Específicos</p> <p>a. Identificar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres del vaso de leche de <u>Picup</u>, Huaraz, 2024.</p> <p>b. Evaluar el cumplimiento del calendario de vacunación en madres</p>	<p>Hi: Existe relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres del vaso de leche de <u>Picup</u>, Huaraz, 2024.</p> <p>Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres del</p>	<p>Antecedentes:</p> <p>-5 internacionales. -5 nacionales. -2 antecedentes regionales y/o locales.</p> <p>Bases teóricas:</p> <p>a. Conocimiento sobre inmunizaciones a.1. Conocimiento a.1.1. Nivel de conocimiento a.1.2. Conocimiento sobre inmunizaciones a.2.1. Definición de inmunización. a.2.2. Definición de vacuna.</p>	<p>Independiente</p> <p>X: Conocimiento sobre inmunizaciones</p> <p>Dependiente</p> <p>Y: Cumplimiento del calendario de vacunación</p>	<p>Tipo de Estudio: Descriptivo correlacional.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño de estudio No experimental, de corte transversal.</p>	<p>Población 30 madres pertenecientes al vaso de leche del sector de <u>Picup</u>, Ancash en el año 2024.</p> <p>Muestra En concordancia con el tipo de investigación, los objetivos y el alcance de la investigación, se trabajará con la totalidad de la población, realizando un muestreo por juicio de conveniencia, por la accesibilidad que se tendrá. MUESTRA: 30. Técnica e instrumento de recolección de datos: a) Como técnica para evaluar</p>

	<p>del vaso de leche de <u>Picup</u> Huaraz, 2024.</p> <p>c. Describir factores sociodemográficos de las madres del vaso de leche de <u>Picup</u>, Huaraz, Ancash, 2024.</p>	<p>vaso de leche de <u>Picup</u>, Huaraz, 2024.</p>	<p>a.2.3. Importancia de la vacunación.</p> <p>a.2.4. Beneficios de la vacunación.</p> <p>a.2.5. Relevancia del cumplimiento de dosis.</p> <p>a.2.6. Efectos post vacunales.</p> <p>a.2.7. Vacunas del recién nacido.</p> <p>a.2.8. Vacunas antes del quinto año de vida.</p> <p>a.2.9. Enfermedades que se evitan con la vacuna pentavalente.</p> <p>a.2.10. Consecuencias de la no vacunación</p>			<p>la variable independiente será la encuesta, como instrumento se utilizará el cuestionario.</p> <p>b) Para evaluar la variable dependiente, la técnica empleada será la observación y como instrumento se utilizará el análisis documental.</p>
--	--	---	---	--	--	---

ANEXO N°5

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del experto: Espinoza Ulloa Susana

TÍTULO y/o GRADO:

Ph. D.....() Doctor.....() Magister....() Licenciado...() Otros. Especifique

Institución que labora: Hospital Victor Ramos Guardia

Fecha: 11-7-24

TÍTULO DE INVESTIGACION

“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE PICUP, INDEPENDENCIA, 2024”

A continuación, le presentamos siete aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo con su criterio:

- | | |
|---|-----|
| 1. El instrumento persigue los fines del objetivo general | (1) |
| 2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos | (1) |
| 3. La hipótesis es atinente al problema y a los objetivos planteados | (1) |
| 4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto | (1) |
| 5. Los ítems están redactados correctamente | (1) |
| 6. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis | (1) |
| 7. La hipótesis está formulada correctamente | (1) |

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo

1

ED: En Desacuerdo

0

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

SUGERENCIAS:

.....

.....

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
Dirección Regional de Salud
Hospital "Victor Ramos Guardia" - Huaraz

Susana Ulloa

Lic. Susana O. M. Espinoza Ulloa
JEFE DEL SERVICIO DE PEDIATRIA
CEP: 079309

FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO N°6

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del experto: Lizardo Olortegui Eddy

TÍTULO y/o GRADO:

Ph. D.....() Doctor.....() Magister....() Licenciado...() Otros. Especifique

Institución que labora: Centro de Salud Palmira

Fecha: 12-07-2024

TÍTULO DE INVESTIGACION

“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE PICUP, INDEPENDENCIA, 2024”

A continuación, le presentamos siete aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo con su criterio:

- | | |
|---|-------|
| 1. El instrumento persigue los fines del objetivo general | (.1.) |
| 2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos | (.1.) |
| 3. La hipótesis es atingente al problema y a los objetivos planteados | (.1.) |
| 4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto | (.1.) |
| 5. Los ítems están redactados correctamente | (.1.) |
| 6. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis | (.1.) |
| 7. La hipótesis está formulada correctamente | (.1.) |

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo

1

ED: En Desacuerdo

0

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

SUGERENCIAS:

.....

.....


 RED DE SALUD HUAYLASUR
 MICRORED PALMIRA
 CENTRO DE SALUD PALMIRA

 Eddy Lizardo Olortegui
 LIC. EXPERIMENTAL
 CEP. 90715 DNI: 42116276

FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO N°7

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del experto: GUIMARAY GONZALEZ LEZZING

TITULO y/o GRADO:

Ph. D.....() Doctor.....() Magister....(x) Licenciado... () Otros. Especifique

Institución que labora: HOSPITAL VICTOR RANOS GUARDIA

Fecha: 11/07/24

TITULO DE INVESTIGACION

“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE PICUP, INDEPENDENCIA, 2024”

A continuación, le presentamos siete aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo con su criterio:

- | | |
|---|------|
| 1. El instrumento persigue los fines del objetivo general | (1.) |
| 2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos | (1.) |
| 3. La hipótesis es atinente al problema y a los objetivos planteados | (1.) |
| 4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto | (1.) |
| 5. Los ítems están redactados correctamente | (1.) |
| 6. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis | (1.) |
| 7. La hipótesis está formulada correctamente | (1.) |

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo

1

ED: En Desacuerdo

0

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

SUGERENCIAS:

.....


 Lic. Guimaray Gonzalez Lezzing
 LICENCIADO EN ENFERMERIA
 CEP N° 44798

FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO N°8
FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del experto: SOTO GARCIA Yrma.....

TITULO y/o GRADO:

Ph. D.....() Doctor.....() Magister....() Licenciado...() Otros. Especifique

Institución que labora: Hospital Victor Ramos Guardia.....

Fecha: 11-07-2024.....

TITULO DE INVESTIGACION

“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE PICUP, INDEPENDENCIA, 2024”

A continuación, le presentamos siete aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo con su criterio:

- | | |
|---|-----|
| 1. El instrumento persigue los fines del objetivo general | (1) |
| 2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos | (1) |
| 3. La hipótesis es atinente al problema y a los objetivos planteados | (1) |
| 4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto | (1) |
| 5. Los ítems están redactados correctamente | (1) |
| 6. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis | (1) |
| 7. La hipótesis está formulada correctamente | (1) |

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo 1

ED: En Desacuerdo 0

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

SUGERENCIAS:

.....

.....


 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 Dirección Regional de Salud-Ancash
 Hospital "Victor Ramos Guardia"-Huaraz

RIRMA DEL EXPERTO
 C.E.P. N° 41454

ANEXO N°9

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del experto: JAIMES NECHA, Karson.....

TITULO y/o GRADO:

Ph. D.....() Doctor.....() Magister... Licenciado...() Otros. Especifique

Institución que labora: Universidad Nacional Santiago Antez de Mayolo.....

Fecha: 12-07-2024.....

TITULO DE INVESTIGACION

“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO
DE VACUNACIÓN EN MADRES DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE PICUP,
INDEPENDENCIA, 2024”

A continuación, le presentamos siete aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo con su criterio:

- | | |
|---|------|
| 1. El instrumento persigue los fines del objetivo general | (1.) |
| 2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos | (1.) |
| 3. La hipótesis es atinente al problema y a los objetivos planteados | (1.) |
| 4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto | (1.) |
| 5. Los ítems están redactados correctamente | (1.) |
| 6. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis | (1.) |
| 7. La hipótesis está formulada correctamente | (1.) |

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo

1

ED: En Desacuerdo

0

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

SUGERENCIAS:

.....
.....

.....
FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO N°10

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1		JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	Probabilidad					
2	item 1	1	1	1	1	1	5	0.03125					
3	item 3	1	1	1	1	1	5	0.03125			TA	35	
4	item 4	1	1	1	1	1	5	0.03125			Td	0	
5	item 5	1	1	1	1	1	5	0.03125					
6	item 6	1	1	1	1	1	5	0.03125					
7	item 7	1	1	1	1	1	5	0.03125					
8							suma	0.21875					Ta = N° total de acuerdos
9							div.	0.03125					Td = N° total de desacuerdos
10													b = grado de concordancia entre jueces
11													
12							p valor < 0.05 = los item son significativos						Reemplazamos por los valores obtenidos:
13							p valor > 0.05 = no es significativo						
14													$b = \frac{35}{35 + 0} \times 100 = 100$
15													

Concluye: Apreciación de los jueces expertos, se tiene como resultado un p valor=0.03125 siendo menor al valor de $p < 0.05$. Por lo tanto, el instrumento se da por aceptado y es significativo para la investigación.

ANEXO N° 11

**SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA EMPLEAR EL NOMBRE DE
INSTITUCIÓN**

02 de abril, 2024

**SOLICITUD: SOLICITO ACEPTACIÓN PARA EMPLEAR NOMBRE DE LA
INSTITUCIÓN**

Sr. Jefe de la Microred Palmira

Yo, **Milagros Shantal Castro Balarezo**, identificada con el DNI N° **72626555**,
bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.

Que, por la accesibilidad y el apoyo de los sectoristas de Picup, le solicito se me permita emplear el nombre de la institución y el nombre del programa “Vaso de leche” del sector de Picup, que es jurisdicción del Centro de Salud Palmira, centro donde usted es jefe, para realizar mi proyecto de tesis titulado “CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DEL VASO DE LECHE DE PICUP, HUARAZ, 2024”. Por medio del presente me dirijo a usted para solicitarle la aceptación de la misma.

Espero acceda a mi solicitud por ser justa y legal.

Gracias anticipadas por atender la solicitud, esperando una respuesta positiva.
Me despido de usted cordialmente.


LIC. MARTÍN RODRIGUEZ CASTILLO
DNI 32903966
JEFE MICRORED PALMIRA

RODRIGUEZ CASTILLO, Martín

DNI: 32903966

ANEXO N°12**SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA EMPLEAR EL NOMBRE DEL
PROGRAMA**

08 de agosto, 2024

**SOLICITUD: SOLICITO ACEPTACIÓN PARA EL USO DEL NOMBRE DEL
PROGRAMA**


Sra. presidenta del programa vaso de leche del sector de Picup

Yo, **Milagros Shantal Castro Balarezo**, identificada con el DNI N° **72626555**,
bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúñez de Mayolo.

Que, por la accesibilidad y el apoyo de los sectoristas de Picup, le solicito se me
permita usar el nombre del programa de vaso de leche del sector de Picup del que usted
es presidenta. Por medio del presente me dirijo a usted para solicitarle la aceptación de la
misma.

Espero acceda a mi solicitud por ser justa y legal.

Gracias anticipadas por atender la solicitud, esperando una respuesta positiva.
Me despido de usted cordialmente.


MENDOZA BUSTOS, Karina Maricruz
DNI: 45336619

ANEXO N°13**SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZAR ENCUESTA EN EL
VASO DE LECHE, SECTORISTA PICUP I**

02 de abril, 2024

SOLICITUD: SOLICITO ACEPTACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTA**Lic. RODRIGUEZ CASTILLO, Martin**

Yo, **Milagros Shantal Castro Balarezo**, identificada con el DNI N° **72626555**, bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.

Que, por la accesibilidad, le solicito se me permita realizar una encuesta en el sector de Picup, a las madres del programa “Vaso de leche” de la jurisdicción de Picup I, donde usted es sectorista, dicha encuesta servirá para mi proyecto de tesis titulado “CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DEL VASO DE LECHE DE PICUP, HUARAZ, 2024”. Por medio del presente me dirijo a usted para solicitarle la aceptación de la misma.

Espero acceda a mi solicitud por ser justa y legal.

Gracias anticipadas por atender la solicitud, esperando una respuesta positiva.
Me despido de usted cordialmente.



RODRIGUEZ CASTILLO, Martín
DNI: 32903966

ANEXO N°14

**SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZAR ENCUESTA EN EL
VASO DE LECHE, SECTORISTA PICUP II**

02 de abril, 2024

SOLICITUD: SOLICITO ACEPTACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTA

Lic. ENCISO PINEDA, Juana

Yo, **Milagros Shantal Castro Balarezo**, identificada con el DNI N° 72626555, bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.

Que, por la accesibilidad, le solicito se me permita realizar una encuesta en el sector de Picup, a las madres del programa "Vaso de leche" de la jurisdicción de Picup II, donde usted es sectorista, dicha encuesta servirá para mi proyecto de tesis titulado "CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DEL VASO DE LECHE DE PICUP, HUARAZ, 2024". Por medio del presente me dirijo a usted para solicitarle la aceptación de la misma.

Espero acceda a mi solicitud por ser justa y legal.

Gracias anticipadas por atender la solicitud, esperando una respuesta positiva. Me despido de usted cordialmente.

Gobierno Regional de Ancash
Red de Salud Huaylas Sur
Centro de Salud Palmira
M.R. PALMIRA
Lic. Juana Enciso Pineda
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 47058

ENCISO PINEDA, Juana

DNI: 41385787

ANEXO N°15

**SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZAR ENCUESTA EN EL
VASO DE LECHE, PRESIDENTA DEL VASO DE LECHE**

01 de agosto, 2024

**SOLICITUD: SOLICITO ACEPTACIÓN PARA REALIZAR UNA ENCUESTA
EN MADRES**

Sra. presidenta del programa vaso de leche del sector de Picup

Yo, **Milagros Shantal Castro Balarezo**, identificada con el DNI N° **72626555**,
bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.

Que, por la accesibilidad y el apoyo de los sectoristas de Picup, le solicito se me
permita realizar una encuesta con todas las madres del programa (N=30), para mi
proyecto de tesis titulado “CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES Y
CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DEL
VASO DE LECHE DE PICUP, HUARAZ, 2024”. Por medio del presente me dirijo a
usted para solicitarle la aceptación de la misma.

Espero acceda a mi solicitud por ser justa y legal.

Gracias anticipadas por atender la solicitud, esperando una respuesta positiva.
Me despido de usted cordialmente.

MENDOZA BUSTOS, Karina Maricruz
DNI: 45336619

ANEXO N°16

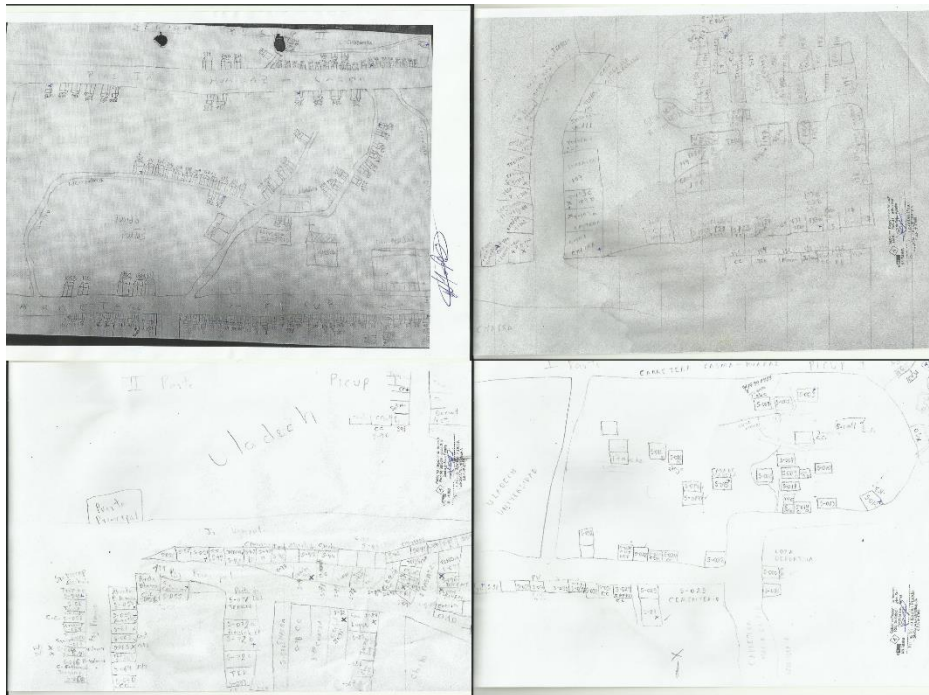
EVIDENCIAS DEL ESTUDIO

Foto N°1



Firma de las solicitudes para la aplicación de encuesta.

Foto N°2



Croquis realizado por los sectoristas de Picup.

Foto N°3



Foto N°4



Encuestas realizadas por la investigadora.

Foto N°5



Foto N°6



Encuestas realizadas por la investigadora.

ANEXO N° 16

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD INTERNA DEL INSTRUMENTO PARA CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO.

El nivel de confiabilidad interna del instrumento se midió utilizando el método estadístico del coeficiente Alfa de Cronbach, el cual es una medida de consistencia de los ítems del cuestionario que miden el mismo constructo. Para ello, se realizó una prueba piloto de la encuesta, aplicada a 15 madres pertenecientes al programa vaso de leche de Quinoacocha, Independencia y se obtuvo los siguientes resultados.

Estadísticos para el Cuestionario

N° de elementos	de			Alfa de Cronbach	
	Media	Varianza	D.S	Alfa de Cronbach	Estandarizado
17 ¹	8.67	12.095	3.478	0.757**	0.769**

¹Se suprimieron las preguntas 5, 9 y 20 dado que su varianza fue igual a cero porque todas las madres respondieron correctamente.

²Confiabilidad interna superior a la aceptable.

El cuestionario tiene un buen nivel de consistencia interna ($\alpha=0.769$) por lo que sus ítems son capaces de medir el nivel de conocimiento y el cumplimiento.

Estadísticos para las Dimensiones del Cuestionario

Dimensión	N de elementos	Media	Varianza	D.S	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach estandarizado
Conceptos generales	7.00	5.13	2.98	1.73	0.792 ¹	0.819 ¹
Esquema de vacunación	10.00	3.53	5.12	2.26	0.809 ¹	0.814 ¹

¹Confiabilidad interna superior a la aceptable.

Ambas dimensiones presentan un buen nivel de consistencia interna ($\alpha=0.792$ y $\alpha=0.809$) por lo que sus ítems son capaces de medir el nivel de conocimiento en ambas dimensiones.