

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE
VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO, CENTRO DE SALUD
SAN MARCOS, ANCASH, 2022”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Bach. ALAYO DE LA CRUZ Mirella Monica

ASESORA:

Dra. REYES NARVAÉZ Silvia Elizabet

ANCASH – PERÚ

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS
Av. Agustín Gamarra 1227
HUARAZ – ANCASH – PERÚ

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

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

“Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022”.

Presentada por la Bachiller en Enfermería:

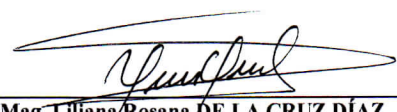
Mirella Monica ALAYO DE LA CRUZ

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: *DIECIOCHO*..... (18) 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 marzo del 2023.


Dra. Ursula LEZAMETA BLAS
PRESIDENTA


Dra. Julia Isabel ZAMBRANO GUIMARAY
SECRETARIA


Mag. Lilliana Rosana DE LA CRUZ DÍAZ
VOCAL

NOMBRE DEL TRABAJO

INFORME FINAL-ALAYO DE LA CRUZ MIRELLA MONICA-CORRECCION DE OBSERVACIONES (1).docx

AUTOR

Mirella Alayo De la Cruz

RECUENTO DE PALABRAS

13907 Words

RECUENTO DE CARACTERES

78397 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

81 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

409.9KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 13, 2023 9:04 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 13, 2023 9:05 AM GMT-5**● 23% de similitud general**


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

- 21% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 10% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref


● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente

FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL JURADO



DRA. URSULA LEZAMETA BLAS
PRESIDENTA



DRA. JULIA ISABEL ZAMBRANO GUIMARAY
SECRETARIA



Mag. LILIANA ROSANA DE LA CRUZ DIAZ
VOCAL

FIRMA DE LA ASESORA



DRA. SILVIA ELIZABET REYES NARVAEZ
ASESORA

A el todopoderoso por ser mi soporte durante mis estudios; a mis progenitores por ser mi impulso de superación, apoyarme y por estar a mi lado para lograr con mis objetivos de vida, brindarme todo su cariño.



AGRADECIMIENTOS

A cada uno de mis docentes, por sus enseñanzas y compartir sus conocimientos, y ser mi motivación para mejorar cada día y ser mejor durante mi formación y desarrollo profesional.

A mis progenitores por convertirse en los motores de mis metas y anhelos, por confiar en mi cada día, por sus muestras de estímulo para continuar adelante y poder cumplir mis sueños.



RESUMEN

Se planteó el siguiente problema: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Ancash, 2022?, con el objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022. Investigación de tipo básica, correlacional, cuantitativo y transversal; de diseño no experimental, descriptivo correlacional. Resultados: Al realizar el análisis estadístico con la prueba de Rho de Spearman se obtuvo una significancia de $p=0,000$. Se concluyó que existe relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos; el nivel de conocimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, de las madres que acudieron al servicio de enfermería, tiene la mayoría conocimiento medio; con respecto al nivel de cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, se encontró un alto porcentaje que evidencia que las madres cumplen con el esquema de vacunación.

Palabras claves: Conocimiento, practica, vacunación, niños, programa

ABSTRACT

The following problem was raised: Is there a relationship between the level of knowledge and compliance with the vaccination scheme for children under one year of age, San Marcos Health Center, Ancash, 2022? with the general objective: To determine the relationship between the level of knowledge and compliance with the vaccination schedule for children under one year of age, San Marcos Health Center, Ancash, 2022. Basic, correlational, quantitative and cross-sectional research; non-experimental, descriptive correlational design. Results: When performing the statistical analysis with Spearman's Rho test, a significance of $p=0.000$ was obtained. It was concluded that there is a relationship between the level of knowledge and compliance with the vaccination schedule for children under one year of age, San Marcos Health Center; the level of knowledge of the vaccination scheme for children under one year of age, of the mothers who attended the nursing service, have an average knowledge of 59.3%; Regarding the level of compliance with the vaccination schedule for children under one year of age, a high percentage of 86.1% was found, which shows that mothers comply with the vaccination schedule.

Keywords: Knowledge, practice, vaccination, children, program



ÍNDICE

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| RESUMEN | |
| ABSTRACT | |
| 1. INTRODUCCIÓN | 5 |
| 2. HIPÓTESIS | 16 |
| 3. BASES TEÓRICAS | 19 |
| 4. MATERIALES Y METODOS | 33 |
| 5. RESULTADOS | 40 |
| 6. DISCUSIÓN | 48 |
| 7. CONCLUSIONES | 51 |
| 8. RECOMENDACIONES | 52 |
| 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 53 |
| ANEXOS | |

1. INTRODUCCIÓN

El Programa Ampliado de Inmunización (PAI) fue exitoso a través de 40 años en cada una de las regiones de las Américas, logrando ser un líder a nivel global referente a la anulación y manteniendo control de muchas enfermedades que son prevenidas por las vacunas, como la varicela, la polio, el sarampión, además síntoma de rubéola innato y la enfermedad originada por la bacteria denominada *Clostridium tetani* en recién nacidos. A partir de su fundación en el año 1977 del PAI, se logró la utilización de vacunas en el calendario de vacunación: seis vacunas; a nivel mundial, ahora en la actualidad se usa más de 16 vacunas, las cuales protege en mayor porcentaje a las personas.¹ Por lo cual nos da a conocer la importancia de una inmunización completa en los niños, ya que genera la prevención, protección e inmunidad de diferentes enfermedades, la población que no cuenta con un calendario de vacunación completo tienen el riesgo de obtener y desenvolver una sustancia nosológica que es evitable y puede estimular a que la persona se enferme, también deja secuelas o incluso causa la muerte.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), apoyó a diversas naciones del continente americano para lograr notables avances al facilitar a las(os) niñas (os) una protección general frente a enfermedades que se pueden prevenir a través de la vacunación. Los niveles de elevadas coberturas de inmunización han permitido la erradicación de la poliomielitis, también la interrupción de una transmisión que llegue a ser endémica del virus del sarampión y las iniciativas más recientes para lograr la erradicación de la rubéola.²



Actualmente, con la inmunización se evita 2 y 3 millones de fallecimientos al año; aun así, se tiene una estimación de que 18.7 millones de neonatos a nivel mundial fueron los que no recibieron su inmunización debido a aspectos que los impidieron³, las vacunas son los más importantes avances en el ámbito de salud y desarrollo en todo el mundo. A través de más de dos siglos, las vacunas han logrado reducir de manera segura y adecuada la desgracia que puede provocar las enfermedades como la poliomielitis, la viruela y el sarampión, y han sido de ayuda para que los niños y niñas crezcan felices y sanos. Debido a las diversas decisiones de practicar la vacunación en todas partes del mundo, los niños pueden realizar una vida normal y hacer diferentes actividades como: bailar, caminar, jugar y aprender. Se conoce que los niños que reciben sus vacunas tienen mejor rendimiento en el ámbito de estudio, por lo cual genera beneficios en el ámbito económicos. La inmunización es considerada actualmente como uno de los vectores rentables para la promoción del bienestar mundialmente, es como un escudo que protege, debido a que mantiene a la población a salvo de las diferentes enfermedades. Debido a la importancia de la inmunización y de sus beneficios que son duraderos, sus niveles suelen ser bajos actualmente.⁴

La disminución de las inmunizaciones se ve perturbado por diferentes factores como la COVID-19, problemas, cambio de la población o el aumento de la desinformación referente a las vacunas. Teniendo como consecuencia durante cada año entre 25 millones de niños y niñas que aún no tienen su esquema de vacunación completa para protegerlos de diferentes dolencias que logran poner en peligro su existencia, por ejemplo, el sarampión o la poliomielitis y que son prevenibles, y pueden salvar muchas vidas. Se conoce que la vacunación es una de las más efectiva intervención de salud

pública. El Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) realiza un trabajo sin descansar para poder asegurarse que todos los niños y niñas, sin importar donde vivan, tengan acceso a las diferentes vacunas para que puedan sobrevivir, además para crezcan sanos y sobresalgan en su vida.⁴

En el estado peruano, conforme indica el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), señala porcentajes en el transcurso del inicio del semestre del 2020, considerando el esquema de vacunación; empezando en los menores de 12 meses de edad, las cuales les corresponde: la vacuna contra la tuberculosis (BCG), dosis única; vacuna contra la Hepatitis B, dosis única; la vacuna DPT (pentavalente), tres dosis y la vacuna contra la Polio, tres dosis; y dos dosis de influenza, según resultados un porcentaje de 75,5 ; lograron completar sus vacunas de acuerdo a sus años de vida, teniendo un porcentaje incrementado de niños y niñas inmunizados en la zona de la ciudad con un 76,7% que en la zona campestre obteniendo un porcentaje de 72,6.⁵

Conforme la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) durante el año 2020, la situación de afecciones de los infantes en el país se ha continuado optimizando a través de los últimos 10 años. Aun así, siguen existiendo diferentes problemas que necesitan una adecuada vigilancia primaria, tanto la disentería en niños, incrementar las inmunizaciones y además el dominio de la muerte en infantes, las cuales sus progenitoras poseen una menor instrucción o incluso su nivel económico es bajo. Las enfermedades e incluso la muerte de los niños se hallan muy entrelazadas

con el estado de vida y además las tradiciones de cada cultura, estos aspectos van a determinar cómo está nuestro nivel de valor del Perú concediendo a la existencia de la población infantil. ⁶

Anteriormente de la pandemia de COVID-19, ya había una disminución de personas inmunizadas, en diferentes partes del territorio peruano como: Lima, Loreto, Callao, Arequipa, Lambayeque, Puno, Moquegua y Ucayali, obteniendo un porcentaje de 65, en el cual se percibió que muchas veces debido a las progenitoras que no brindaban la debida consideración o además existía desconfianza en el momento de la aplicación de la inmunización por parte de los establecimientos de salud ,manifestando que las vacunas pueden causar enfermar a sus hijos o hijas, además que generan resistencia y por ende síntomas de malestar. A causa de la pandemia por el coronavirus, se vio afectado las inmunizaciones en niños y niñas desde abril del año 2020. Dentro del cual se encuentran en 8 regiones del Perú, las cuales poseen una gran cantidad de las enfermedades infecciosas originado por sus porcentajes en inmunización de niños y niñas se redujo a 40%, en las cuales están regiones como: Lima, Arequipa, Callao, Loreto, Lambayeque, Moquegua, Ucayali y Puno. ⁷

En el Perú durante el año 2021, de acuerdo con datos estadísticos del Ministerio de Salud (MINSA) se logró inmunizar a un 77.2% y 68.5% de recién nacidos con la vacuna del BCG y la vacuna contra la Hepatitis B, individualmente. Además, 71.1% de niños menores de 6 meses con tres dosis contra la poliomielitis y a un 73.5 con la vacuna pentavalente, incluso la vacuna SPR (contra la sarampión, parotiditis o papera

y rubéola) 54.5% y el primer refuerzo de la vacuna pentavalente en menores de 18 meses 45.2%.⁸

Estos datos estadísticos indican que no se ha alcanzado al 100% de protección, teniendo en cuenta que para el 2020, el incumplimiento del calendario de vacunación fue el 61,1% de menores de 12 meses completaron sus vacunas conforme a lo que corresponde según su edad, esta cifra se encuentra por debajo del 76.7% que fue logrado en el año 2019, anteriormente de la COVID-19 esta situación se dio por la suspicacia contra la inmunización que origina uno de los principales peligros para el ámbito de salud pública. Pese a la negatividad respecto a la inmunización es demasiado prolongado como la propia vacunación, el inicio de esta problemática continúa variando teniendo en cuenta el contexto social. ⁴La suspicacia hacia las vacunas y además “mala información, desconocimiento, desinterés, indisciplina y la irresponsabilidad” les dan origen a determinantes consecuencias de que miembros no se beneficien de las inmunizaciones suficiente, estando vulnerables a desarrollar infecciones mortíferas como el sarampión, poliomielitis, meningitis, etc. ⁹

En la actualidad existen problemas en las personas que son de escaso nivel económico, es el deficiente conocimiento de las progenitoras sobre inmunización y sobre la débil difusión de información, además el difícil acceso de las comunidades a los establecimientos de salud es debido a ello el incumplimiento de las vacunas, y el escaso conocimiento acerca de lo importante que son las vacunas en los niños; frente a estos problemas se promueven mediante planes de comunicación de nuevos

conocimientos a cerca de inmunización, con un objetivo principal de sostener a la población bien notificada y asegurada de diferentes patologías, las cuales van alterar el bienestar de los niños y niñas.¹⁰

Otro problema también problema que tienen las progenitoras es el miedo; al momento que sus hijos van hacer inmunizados, debido a las influencias información falsa acerca de los malestares postvacunales. Además, la libre accesibilidad de las diferentes redes sociales es el origen que alguna información sin fundamento acerca de la inmunización se extienda rápidamente a nivel mundial, afectando los esquemas de vacunación y teniendo secuelas que resurjan patologías, minusvalidez y defunción.⁹

De este modo, el estado, no es ajeno a esta situación, por intermedio del MINSA viene forjando estrategias basadas en los lineamientos de la política de salud, focalizando diferentes esfuerzos en las localidades que tienen más grande peligro con el objetivo de reducir las tasas de morbimortalidad por problemas de salud predominantes en el Perú, se atribuye a estas estrategias como derecho propio de toda persona. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala a la promoción de la salud y precaución de distintas dolencias son estrategias primordiales para el desarrollo de la población infantil.

Todo lo mencionado nos muestra la realidad en que se encuentra nuestra sociedad hoy en día y nos hace comprender que varias progenitoras ignoran la relevancia del

cumplimiento de la inmunización en sus hijos e hijas. Así se demostró este año 2022, que pese a las campañas de vacunación se han restablecido progresivamente. En el país y según cifras oficiales, el alcance de inmunización de primera dosis de la vacuna contra el sarampión solo logro alcanzar un 57.6%, mientras que la vacunación contra la varicela llego alcanzar un 50.3%, inclusive la primera dosis contra la influenza solo fue de 35.9%.⁴

Con frecuencia, esto sucede debido al deficiente conocimiento, con relación a su nivel de estudios, también influyen otros aspectos del lugar donde viven que pueden influir negativamente, además de las orientaciones y educación por medio de los profesionales de la salud.

En el Centro de Salud de San Marcos, durante las prácticas pre profesionales de enfermería se percató que las progenitoras incumplen con la inmunización de sus hijos, debido a que existe una gran cantidad de responsables de los niños que no van al establecimiento para la aplicación de las inmunizaciones que les corresponde a sus menores hijos según el esquema de inmunización, considerando diferentes causas: un nivel económico deficiente y esto origina que sea un problema tomar algún transporte desde su vivienda al establecimiento o viceversa, temor a contagiarse de patologías, y a esto se le suma el poco conocimiento a cerca de lo importante que es la inmunización completa, también la relevancia que origina la ausencia de las dosis de las vacunas y además el miedo a los síntomas que puede originarse. También podemos contemplar la deficiente conexión al esquema de vacunación de los niños y niñas.

En menester de incrementar la situación de los servicios de enfermería referentes a inmunizaciones en el Centro de Salud de San Marcos, tomando en cuenta criterios que se traduzcan en herramientas de mejora, que garanticen una gran cobertura de niños inmunizados, es decir, incrementar los niveles de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI). Además, del personal de enfermería se desarrolle con oportunidad, en un ambiente seguro, eficiente y humano. Se pretende con la misma que el personal de enfermería continúe reforzando una práctica profesional competente, responsable, oportuna y humanizada, que le permita adoptarse estrategias para mejorar el cumplimiento del esquema de vacunación el Centro de Salud de San Marcos.

Por las consideraciones ya mencionadas en párrafos anteriores, se tiene en cuenta para realizar la presente tesis, teniendo en cuenta la siguiente formulación del problema: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos-Ancash-2022?, teniendo como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022. Además, tiene como objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022; definir el nivel de cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año e identificar factores

sociodemográficos de las madres de niños menores de un año del Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022.

2. HIPÓTESIS

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022.

2.1 VARIABLES

- **Variable Independiente**
Conocimiento sobre el esquema de vacunación
- **Variable Dependiente**
Cumplimiento del calendario de vacunación.

2.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIONES | INDICADORES | CATEGORIAS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--|---|--|--|-----------------------|-----------------------|
| VARIABLE INDEPENDIENTE: Conocimiento sobre el esquema de vacunación | Es un grupo de conceptos, ideas e información sobre vacunas que las madres construyen en su calendario vacunal. ¹¹ | Conceptos generales | Definición de inmunización | ALTO MEDIO BAJO | Ordinal |
| | | | Definición de vacuna | | |
| | | | Relevancia de las vacunas | | |
| | | | Relevancia del cumplimiento dosis de una vacuna | | |
| | | | Posibles efectos post vacunales | | |
| | | | Cuidados post vacunales | | |
| | | Prevenición antes de la vacunación | ALTO MEDIO BAJO | Ordinal | |
| | | Administración de las vacunas según edad del niño | | | |
| Esquema Nacional de vacunación | Enfermedades que protegen las vacunas | | | | |

| VARIABLE | | Vacunas de recién nacido | BCG | | |
|---|---|--------------------------|-----------------------------|-----------------------|--|
| DEPENDIENTE: Cumplimiento del calendario de vacunación. | El cumplimiento se define referente con la conducta y el impacto de hacer cumplir las normas. ¹² | | HVB | | |
| | | | Vacunas de menores de 1 año | DPT 1, 2 y 3era dosis | |
| | | APO 1 y 2da dosis | | | |
| | | Neumococo 1 y 2da dosis | | | |
| | | IPV 1, 2 y APO 3ra dosis | | | |
| | | Influenza 1 y 2da dosis | | | |

3. BASES TEÓRICAS

3.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

INTERNACIONALES

LOPÉZ, Marilyn (2022). **Inmunizaciones durante la pandemia en niños menores de 5 años del Centro de Salud Caranqui, 2021**. Ecuador. Tesis de pregrado. Se realizó con el objetivo de determinar los factores que intervienen en inmunizaciones durante la pandemia en niños menores de 5 años, tipo de estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y de cohorte transversal, se usó la encuesta y la población estuvo conformada por 80 cuidadores, resultados: conocimiento de los cuidadores es adecuado, aspectos de incumplimiento son el difícil acceso, el horario de atención, falta de las vacunas y materiales para la inmunización, miedo a los síntomas postvacunales e incorrecta aplicación de la vacuna; como conclusión se hace mención que las progenitoras conocen sobre la inmunización; y referente a porcentajes de inmunización no hubo relevancia negativa, debido a que la mayor parte de las vacunas tiene una cobertura mayor al 95% .¹³

GARCIA, Julissa (2021). **Experiencias de las madres ante las visitas domiciliarias del personal de enfermería para el cumplimiento del esquema de vacunación en la población de Huachi Chico**. Ecuador. Tesis de pregrado. Objetivo fue determinar las vivencias de las progenitoras durante las visitas a su vivienda por parte de los enfermeros para cumplir el calendario de vacunación en los pobladores Huachi Chico. Tipo de diseño cualitativo-descriptivo. Población constituida por 30 madres de la

población Huachi Chico, y la recolección fue a través del cuestionario. Con resultados experiencias de las progenitoras se mostraron desde una posición verdadera y productivo con un 90%. Como conclusiones, las vivencias de las progenitoras se reflejan de forma significativa, importante y aceptable, lo cual son satisfactorias ante la atención brindada de calidad y calidez en su vivienda por los enfermeros.¹⁴

MUYULEMA, Ruth, GUERRERO, Estela y MELENDRES, Ivonne (2020) **Conocimiento vacunal en madres con hijos menores de 5 años.** Ecuador. Artículo de investigación. Objetivo de la investigación es saber el conocimiento de vacunas en las madres con niños menores de 5 años. Tipo de estudio cualitativo; la muestra conformada por madres que vacunaron a sus hijos en el centro de salud, Quevedo-Mocache, Ecuador. Se realizó la encuesta, obteniendo como resultados: categorías 1) Las inmunizaciones son muy importante y necesario. 2) Se inmunizaron debido a que los niños se desarrollan saludables y vigoroso. 3) Algunos la vacuna lo definen como grata y otros no lo definen así. 4) Algunos perciben adecuado afecto y cuidado. 5) Insuficiente referencias a cerca de inmunización. 6) Pregunta para reemplazos de personal de salud y hora de atención. Conclusión: El entendimiento de las progenitoras sobre las vacunas, es preciso para la seguridad y no difusión de afecciones en sus hijos.¹⁵

SOLIS, Hungría; LINO, Aracely; PLUA, Liseth; VINCES, Tatiana; VALENCIA, Emma; PONCE, Jennifer (2018). **Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López.** Ecuador. Artículo de investigación. El

objetivo es determinar los determinantes socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año que asisten al Centro de Salud de Puerto López, tipo de estudio es analítico, descriptivo y de corte transversal; la muestra 144 niños, el instrumento utilizado: encuesta, resultados se obtuvo: la que se encarga de trasladar a su inmunización es la progenitora 78%, 21% tiene vacunas incompletas, tienen aplicados tres dosis de OPV, Antineumocócica y la vacuna quintuple; 87%, y 72% ejecuta con la vacunación, el 15% los madres manifiestan trasladarlos solo si se recuerdan y un 13% espera a los enfermeros que acudan hasta su vivienda a cumplir con la inmunización.¹⁶

PROAÑO, Ibis (2018). **Determinantes que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años de edad en Esmeraldas.** Ecuador. Tesis de grado. Objetivo determinar aquellos factores que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años de edad. Tipo de estudio cuantitativa y cualitativa, descriptivo, tipo transversal de forma exploratoria y documental. El instrumento usado, encuestas dirigidas a los progenitores. Como muestra: 35 progenitoras. Como resultados se determinó que los progenitores de niños incluidos en el calendario de vacunación: 59% de 13 a 18 años, nivel de su economía con porcentaje 29% y las ideologías a cerca de la inmunización como afecciones previas 97%, las ideologías religiosas sobresalen con 79% y 83% se demostró que los progenitores asumen que por lo efectos adversos no asisten a sus controles de sus hijos.¹⁷

NACIONALES

ARACA, Luz y PACOMPIA, Pilar (2022). **Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del Covid-19, Puno 2021**. Puno. Tesis de pregrado. Tuvo como objetivo definir la relación entre el conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del COVID-19 de Puno 2021. Con un enfoque diseño no experimental de corte trasversal, cuantitativo, descriptivo-correlacional y se utilizó cuestionarios; su muestra fue 137 progenitoras con hijos con edad menos de 1 año. Como resultados: 62.8% tienen nivel de conocimiento bajo, 21.9% conocimiento medio y 15.3% nivel de conocimiento alto sobre el esquema de vacunación; el 86.1% de las progenitoras cumplen y un 13.9% no cumplen. Conclusiones: No hay relación significativa y positiva entre las variables de estudio.¹⁸

GABRIEL, Zósimo; LOARDO, Dayana y RAMOS, Yuliana (2022). **Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año en el Centro de Salud La Libertad, 2021**. Huancayo. Tesis de pregrado. Tuvo como objetivo definir la relación entre conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en progenitoras adolescentes de menores de 1 año en el centro de salud La Libertad, 2021. El método científico fue de tipo cuantitativo, descriptivo – correlacional y de diseño no experimental. Utilizó la técnica de encuesta y ficha de recojo de datos. Su muestra estuvo conformada por 60 madres. Como resultados obtuvo: 33% de las madres conocieron acerca del calendario de vacunación, 40% conocieron poco, 27% desconocieron; 38,3% cumplieron con el

calendario de vacunación, 61,7% no cumplieron. Conclusión: conocimiento bajo y un gran porcentaje de progenitoras que incumplieron con el calendario de vacunación.¹⁹

CORNEJO, Katherine (2022). **Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el puesto de salud Villa Venturo Lima, 2022.** Lima. Tesis de pregrado. Su objetivo fue: Definir la relación entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año del Puesto de Salud Villa Venturo Lima, 2022. Su método de investigación fue de enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional y de corte transeccional. Además, la muestra estuvo conformada por 50 progenitoras de menores de 12 meses de edad. Su instrumento fue el cuestionario y la técnica fue la encuesta. Como resultados obtuvieron que el 34% no cumplen; el 66% si cumplen con el calendario de vacunación y con respecto al nivel de conocimiento el 16% tienen un nivel bajo de conocimiento; el 48% evidencia un nivel medio; 36% tienen un nivel alto de conocimientos sobre las vacunas. Como conclusión determino que existe una relación significativa entre las variables de investigación.²⁰

GUTIERREZ, Miriam y LAURENTE, Rosa (2021). **Nivel de conocimiento de inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud San Jerónimo – 2021.** Huancayo. Tesis de pregrado. Objetivo es definir la correlación que existe del nivel de conocimiento y cumplimiento de inmunización en progenitoras. Tipo de metodología: descriptivo, correlacional con corte transversal. Sus instrumentos: cuestionario y ficha de recolectar de datos, su población estuvo conformada por 30 progenitoras de menores

de 12 meses. Resultados: nivel de conocimiento de inmunizaciones alto 80% y el cumplimiento adecuado 83%. Como conclusión: las progenitoras de menores de 12 meses tienen nivel de conocimiento alto y cumplen con el esquema de vacunación.²¹

CHUCOS, Joselyn y AGUIRRE, Lizbeth (2020). **Conocimiento de las madres sobre las vacunas relacionado al cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Hospital de Vitarte, 2019.** Lima. Tesis de pregrado. Su objetivo de la investigación fue definir la correlación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Hospital de Vitarte. Tipo de estudio de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, corte transversal y de tipo descriptivo correlacional. La muestra: 189 progenitoras. Obteniendo resultados: 87,3% de progenitoras conocimiento alto sobre el esquema de vacunación y 5% conocimiento bajo. Además, 93,7 % cumplen con su vacunación, mientras que 6,3 %. Concluyó que hay relación entre conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunas.²²

LOCALES

CUYATE, Andrea (2021). **Antecedentes y conocimiento maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021.** Ancash. Tesis de pregrado. Tuvo como objetivo fue identificar los antecedentes y conocimientos maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote. Tipo de estudio descriptivo, correlacional, corte transversal. Se aplicó: encuesta. Su población estuvo conformada por 48 progenitoras

con niños menores de 5 años. Resultados: 54,2% de las progenitoras tuvieron nivel medio de conocimiento sobre la vacunación en niños menores de 5 años, el 37,5% nivel bajo y el 8,3% alto. Conclusión: No hay relación estadística significativa entre el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años y el conocimiento materno.²³

BUSTOS, Sharon (2018). Nivel de conocimiento y actitud materna en el cumplimiento de las inmunizaciones del niño Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Ancash. Tesis de pregrado. Su objetivo fue definir la relación entre el cumplimiento de las inmunizaciones en el niño con el nivel de conocimiento y actitud materna. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2016. Investigación de tipo: correlacional, descriptivo y de corte transversal. Se aplicaron los instrumentos: cuestionario, test y ficha, su población conformada por 190 madres. Resultados: La prevalencia de cumplimiento de las vacunas 66,3% y el incumplimiento de las vacunas 33,7% fue alta. El conocimiento de las madres es medio 60,5%, bueno 26,9% y malo 12,6%; las madres tienen una actitud negativa hacia la inmunización 55,8%, el 44,2% tiene una actitud positiva, la conclusión no tiene relación con el grado de cumplimiento de la vacunación, la actitud negativa supone un alto riesgo de incumplimiento de la vacunación.²⁴

No se encontraron más investigaciones referentes a las variables de estudio.

3.2 BASES TEÓRICAS



A. CONOCIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

A.1. Conocimiento

Según define el diccionario de la Real Academia de España (RAE), el conocimiento se define como el acto y finalidad de saber. Conocer es aumentar el concepto de lo material a través de la comprensión. Es una conexión que se determina entre el individuo conocido y el objeto conocido.²⁵

Britto (2015), refiere que el conocimiento es de carácter general o conceptual, debido a su gran adherencia a situaciones que implican y coinciden con diferentes características, de este modo no solo es dirigido a una sola acción de manera personal o grupal.²⁶ De igual modo, Bunge (2017), lo define al conocimiento, que es un grupo de conceptos comunicables, enunciados que pueden ser ciertos, adecuado, organizados, indolentes e imprecisos, divididos en información, ciencia e información vulgar.²⁷

A.1.1. Tipos de conocimiento:

A.1.1.1. Conocimiento ordinario, popular o vulgar: Primera conciencia, que es adaptable, experimental, narrativo, derivado de la experiencia y la práctica, además de su relación de ser humano con el entorno. Sus principales características es que suelen ser no comprobables, sensoriales, insustancial y sin fundamento que lo acrediten.²⁸

A.1.1.2. Conocimiento precientífico o de divulgación: Se define como el segundo conocimiento y refiere que es metodológico, propio de docentes, alumnos de

universidades. Sus principales características es ser crítico, sistemático y cuasi-objetivo.

A.1.1.3. Conocimiento científico: Suele ser producto de la instigación y sus características son metodológicas, propósito, demostrable, es lógico y empírico, es teórico y práctico; es aclaratorio; y decisivo.

A.1.1.4. Conocimiento filosófico: Este tipo de conocimiento se difunde y va en busca de leyes que expresen y apoyen los estudios.

A.1.2. Procedimientos del conocimiento

Son en tres tiempos: Primer momento es la observación viva, en donde los órganos sensitivos conectado con la humanidad obtienen idea e impresión. Segundo momento es definida como la conceptualización, en donde se organizan los hechos alcanzados; en cuanto a habilidades, en virtud del juicio hipotético. Y por último el tercer momento es el del resultado científico a fin de comparar la idea teórica con la veracidad, por lo tanto puede ser intensificado mediante la realimentación y la curva de formación.²⁹

A.1.3. Nivel de conocimiento:

Se establece al superior o inferior cargo de certeza el cual dispone el ser humano para conectar el pensamiento en relación a un asunto en específico a una realidad. Tenemos³⁰:

Alto: Es determinado cuando el conocimiento de la madre es notable sobre inmunización.

Medio: Es determinado por la progenitora expone un conocimiento pertinente o que es inadecuado en contexto del calendario de inmunizaciones. Además, de hallarse componentes no muy definidos y adecuado.

Bajo. Es determinado cuando se demuestra un conocimiento incorrecto e inaceptable de las madres en temas de inmunización.

A.1.4. CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN

El calendario de vacunas ha cambiado la condición de salud de los niños en diversos lugares del mundo, aunque, no todas las vacunas brindan una protección del 100% contra diferentes enfermedades prevenibles por vacunación, y estas suelen reducir sustancialmente el riesgo de contraer estas enfermedades, primordialmente en niños menores de 24 meses de edad. Estas infecciones alteran fundamentalmente a las progenitoras, quienes tienen escasa accesibilidad a los servicios de salud y vías de información por la falta de capacidad económica, la información incorrecta generalizada y la ignorancia acerca de los calendarios de vacunación vigentes.¹

Por lo tanto, mejorar el conocimiento, las posturas y los aprendizajes de las progenitoras y de las viene siendo principales planteamiento del programa a nivel mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para controlar las infecciones evitables por inmunización. A través de diferentes investigaciones, han podido demostrar que los humanos que típicamente viven en comunidades marginadas e indígenas están tan preocupadas por su salud como las de clases socioeconómicas más altas, y que los índices más altos de pobreza van acompañados de desconocimiento sobre temas, bienestar y, en algunos casos, accesibilidad a la atención, la salud y la carencia de convicción en los sistemas imperantes, incluida la inmunización.

A.2. Inmunización

En 2020, se definió como el desarrollo de resistencia o inmunidad en humanos a enfermedades infecciosas, generalmente a través de la vacunación, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las vacunas fortalecerán el sistema inmunitario del organismo para preservar a las personas de más dolencias o enfermedades. Las vacunas previenen la enfermedad, la discapacidad y la muerte por enfermedades que se pueden prevenir con la vacunación, como la neumonía, el cáncer de cuello uterino, virus de la hepatitis B, la viruela, las paperas, pertusis, poliomielitis, difteria, diarreas originadas por el rotavirus, enfermedad infecciosa causada por el virus de rubéola y el tétanos.³¹

A.2.1. Inmunidad

Se refiere a la utilización de, vacunas para apropiarse una respuesta de larga longevidad, debido a que la, que nos dan, las gammaglobulinas tienen una carrera media de 17 a 24 días. Las vacunas deben ser inocuas y eficaces en levante último acontecimiento es importante que la inmunidad se, mantenga durante un buen tiempo. Para conseguir esta finalidad, las vacunas actuales utilizan diferentes especies de antígenos.³²

El término se usaba para referirse a una forma antigua de vigilancia extrema, que incluía la protección de quienes padecían ciertas enfermedades infecciosas para que no las volvieran a padecer. La inmunidad puede dividirse en³³:

a. Naturaleza Activa: Provocada por enfermedades infecciosas.

b. Activo Artificial: Provocado por la inmunidad.

c. Pasivo Natural: A medida que los resultados se transmiten de madre a hijo a través de la placenta.

d. Pasivo artificial: Originado tras la aplicación de gammaglobulina.

Asimismo, nuestro estilo inmunitario distingue entre lo real y lo visible, dando como resultado una respuesta inmunitaria que debe despejar lo visible. Tiene ciertas características, como:

a. Especificidad: Diferenciar entre diferentes tejidos, produciendo una respuesta asociada a cada uno de ellos.

b. Memoria inmune: Es importante que la inmunidad dure mucho tiempo.

c. Deben ser inocuas y eficaces.

A.3 Vacunas

La OMS refiere que se entiende por vacuna cualquier preparación encaminada a incubar inmunidad, contra una dolencia estimulando la obtención de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de microorganismos muertos o atenuados. Algunas vacunas originan defensas contra una determinada indisposición, por ejemplo, la BGC protege contra, las tuberculosis graves de tuberculosis, la triple viral (SRP) que protege contra sarampión, rubéola y paperas.³⁴

La prevención se define como una situación simple, segura y eficaz para protegernos del mal, antes de la exposición dañina. Las vacunas activan la inmunidad natural del cuerpo para que aprendan a atacar infecciones específicas y fortalezcan el sistema inmunológico. Posteriormente de la aplicación de las vacunas, el programa inmunitario genera experimentos, así mismo como cuando estamos sometidos a algún tipo de dolencias, con exclusión de que la vacuna contiene bacilos fallecidos o suprimidos (como microbios o bacterias) que no causan daño ni consecuencias. Todos los componentes de una vacuna son esenciales para garantizar su seguridad y eficacia. Éstos son algunos de ellos:

- **Antígeno:** Es un estado muerto o debilitado de un patógeno (bacterias) que prepara a nuestras muestras para un examen futuro y la lucha contra una enfermedad.
- **Adyuvantes:** Son de ayuda para potenciar el resultado inmunológico, potenciando así su inmunidad de las vacunas.
- **Conservantes:** Apoyan la repercusión de las vacunas.
- **Estabilizadores:** Ayudan a proteger la vacuna durante el transporte y almacenamiento.

A.3.1. Importancia de la vacunación

La OMS durante el año 2018 planteó que la prevención evita el mal por lo que los niños que no reciben la sustancia tienen más probabilidades de desarrollar dolencias y propagarse en su medio ambiente; de la misma manera, la UNICEF refirió de inmediato a los progenitores a sus hijos y la relevancia de las inmunizaciones, como siempre que la inmunización con las vacunas se administre antes de que aparezca la

enfermedad, la dosis de la vacuna aumentará la protección de esta última contra la enfermedad.³⁵

Luego de la administración de la dosis de una vacuna, el cuerpo queda protegido durante un periodo determinado o incluso proporciona inmunidad para el resto de la vida. De esta manera, la inmunización se considera una forma práctica, beneficiosa y eficaz de ayudar a prevenir enfermedades y es un complemento importante de la medicina preventiva, que también incluye el cuidado personal, el estilo de vida, el manejo de enfermedades, las enfermedades y afecciones crónicas, la sociedad y también la economía de cada individuo. Con la vacunación, se ha hecho posible eliminar y eliminar muchas enfermedades que causan muertes masivas a escala mundial, por lo que la inmunización se considera un logro notable del sector médico y del sistema de salud.³⁶

A.3.2. Importancia del cumplimiento dosis de una vacuna

Cada vacuna es elaborada minuciosamente, para cobijar, contra, una dolencia en particular. Algunas requieren, la constancia de más de una dosis para que produzcan un nivel de inmunidad lo suficientemente fuerte como para proteger a su bebé, o para afirmar la, inmunidad que se va, reduciendo con el curso. Otras requieren dosis adicionales para, asegurar que el bebé esté protegido en incidente de que la primera dosis no haya promovido suficientes anticuerpos. Para decirlo de otro modo, cada dosis, de cada vacuna incluida, en el calendario de inmunización es importante.³⁷

A.3.3. Posibles efectos post vacunales

Las inmunizaciones actualmente por lo general son aceptadas, sin embargo, no están eximidas de mostrar reacciones adversas los niños y niñas, las que suelen presentarse de manera local, es decir en el lugar de la aplicación o en general presenta síntomas no relacionados con el lugar de la aplicación de la vacuna, que en circunstancias raras se pueden presentar por como alergia, referida a la hipersensibilidad frente algún componente de la vacuna.³⁸

- **Reacciones adversas locales:** Se presenta malestar, inflamación, rubor, nódulo en el sitio de aplicación de la inyección de la vacuna.
- **Reacciones adversas generales:** Se manifiesta como alza térmica, síncope post vacunal (desvanecimiento) luego de la aplicación de las vacunas.

Otros efectos adversos postvacunales frecuentes son: llanto inconsolable, somnolencia, nerviosismo e irritabilidad, episodio hipotónico- hiperreactivo y anafilaxia.

A.4. Esquema Nacional de vacunación: Norma Técnica de Salud N°141-MINSA/2018/DGIESP

Es el representante periódico y continuo de la gestión oficial de vacunas en el Perú. Aprobada Norma Técnica de Salud NTS, N° 719-2018 por la que se establece el Programa Nacional de Vacunación, vigente en 2019, la norma incluye 17 vacunas contra 26 enfermedades a niños menores de 5 años.³⁹

Hoy en día el calendario de vacunas es fiable y eficaz de acuerdo con porcentajes a través de análisis estadísticos debido a que han contribuido utilidad al género humano, debido a que la vacunación ha logrado combatir diferencias dolencias las cuales

originan epidemias, a través de las cuales se lograron impedir fallecimientos y dificultades en menores de edad originadas por afecciones infectocontagiosas.⁴⁰

A.4.2. Administración de la inmunización a menores de 1 año

En el país, el esquema de inmunización regular consta con 17 vacunas, 15 de las cuales deben ser administradas antes de los 5 años de edad para tener niñas y niños protegidos y ayudar a prevenir 27 enfermedades.³⁰

Recién nacidos:

- Vacuna BCG (Bacilo Calmette-Guérin): Evita las formas graves de tuberculosis (TB).
- Vacuna HVB: Previene la hepatitis tipo B.

Al segundo mes de vida

- Primera dosis de la vacuna DPT: Es una vacuna combinada de 5 componentes que ayuda en la prevención de la difteria, tétanos, hepatitis B, tos ferina (DPT), neumonía y meningitis por Haemophilus tipo b.
- Primera dosis contra la poliomielitis (IPV): Vacuna que previene la parálisis flácida aguda en los niños.
- Primera dosis contra el rotavirus: Previene las diarreas por rotavirus.
- Primera dosis antineumocócica: Protege contra la neumonía, meningitis y otitis media.

Al cuarto mes de vida

- Segunda dosis pentavalente: Es una inoculación combinada de 5 componentes que ayuda en la prevención de la difteria, tétanos, hepatitis B, pertussis (DPT), neumonía y Haemophilus tipo b.

-Segunda dosis contra la poliomielitis (IPV): Vacuna que previene la parálisis flácida aguda en los niños.

-Segunda dosis contra el rotavirus: Previene las diarreas por rotavirus.

-Segunda dosis antineumocócica: Protege contra la neumonía, meningitis y otitis media.

Al sexto mes de vida

-Tercera dosis pentavalente: Es una inoculación combinada de 5 componentes que ayuda en la prevención de la difteria, tétanos, hepatitis B, pertussis (DPT), neumonía y Haemophilus tipo b.

-Tercera dosis contra la poliomielitis (APO): Vacuna contra la parálisis flácida aguda.

-Primera dosis contra la influenza: Previene la Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B.

Al séptimo mes de vida

-La segunda dosis contra la influenza: Previene la Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B.

B. CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

Actuar oportunamente para vacunarse, tomando en consideración la edad y además la dosis correspondiente y adecuada. Hay 2 categorías sobre el cumplimiento: Una es oportuno y otra es extemporáneo. Conjuntamente se encuentran vinculados con la tarjeta de cuidado integral de la niña o niño, que valora y considera adecuada cuando se observa cada una de la administración de las vacunación por edad correspondiente.

Pero es inapropiado cuando la tarjeta de atención integral de su hijo está registrada para vacunas fuera del tiempo asignado o no reclama ninguna vacuna por edad.⁴⁰

- **Niños con vacunas completas:** Se refiere cuando el menor según la edad ha sido vacunado, teniendo en cuenta el calendario de vacunas que está en vigencia, a través de procedimiento de aplicación de las vacunas.
- **Niños con vacuna incompleta:** Se refiere cuando el niño o niña la niña según su edad tiene incompleta su inmunización, de esta manera, está expuesto para contraer enfermedades y su sistema inmunológico es bajo frente a estas que pueden ser prevenidas a través de la inmunización.

La enfermera o enfermero realiza un rol valioso para la estrategia sanitaria de inmunización, lo cual tiene enfoque en la prevención y promoción mediante la inmunización. El profesional en enfermería en especial la enfermera(o) realiza un trabajo fundamental e incluso su participación es de vivaz importancia con respecto al cumplimiento de la Estrategia Nacional de Inmunización en Salud, bajo la cual el MINSA ha desarrollado estrategias para optimizar la atención a los menores de 5 años, reducir la mortalidad infantil, de igual manera tiene la responsabilidad de captar a todas las progenitoras de niños menor de edad (60 meses) y orientar su inmunización en función a mejorar las vacunas y además, la importancia de las coberturas de vacunación.⁴¹

B.1. Vacunas del menor de 1 año

Según indica Vilcapoma, en el calendario de vacunación de un recién nacido, actualmente se cuenta a continuación con⁴²:

- **Vacuna Bacilo Calmette Guerin:**

Es una vacuna con hidrocongelación que está constituida de bacilos atenuados y ayuda en la prevención la tuberculosis. Su presentación es en un frasco multidosis, y se aplica desde la primera hora de nacido hasta los 28 días de vida, pesando igual o superior a 2000 gr, dando prioridad a las principales 12 horas de vida, se inyecta 0,1cc por vía intradérmica después del nacimiento. Región del deltoides del brazo derecho neonatal.

- **Vacuna HVB:**

Esta es un inmunológico líquido que se encuentra inactivado sus virus con antígeno de la hepatitis B que protege contra esta enfermedad. La vacuna se administra una dosis única y la dosis es de 0,5 cc, la vía de aplicación es, vía intramuscular precisamente músculo vasto lateral, tercio medio del muslo.

- **Vacuna oral de polio virus APO:**

Es un inmunológico líquido que protege contra la una enfermedad caracterizada por una movilidad limitada. Esta vacuna se presenta como suspensión oral en una vial multidosis, la dosis es 2 gotas.

- **Vacuna DPT:**

Es un inmunológico líquido mixta que protege contra: difteria, pertussis, tétano, Haemophilus influenzae tipo B y hepatitis B. Esta vacuna se administra en 3 dosis, la dosis es de 0,5 ml. Vía intramuscular, vasto lateral, muslo anterolateral lateral, tercio medio.

- **Vacuna Neumococo:**

Es una vacuna conjugada líquida heptavalente que consta de serotipos que protege a los niños de la infección neumocócica. Su dosis es de 0,5 ml. Se administran 3 dosis por vía intramuscular en el musculo vasto lateral. Son eficaces frente a enfermedades: meningitis o neumonía.

- **Vacuna Influenza:**

Es una vacuna líquida de virus vivos atenuados que esta formado por antígenos y cepas de la enfermedad, Se presenta en vial que contiene una dosis única de 0,5 ml de vacuna liofilizada, la administración es vía intramuscular en el musculo vasto lateral.

- **Vacuna contra Rotavirus:**

Es un inmunológico líquida de virus vivo atenuado que se presenta en forma de jeringa precargada de 1,5 ml (aplicador oral) y protege contra los serotipos más comunes de infecciones que causan diarreas en los menores.

3.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

a) Inmunidad:

Comportamiento del cuerpo para defenderse de criaturas peligrosas.⁴¹

b) Vacunación:

Progreso continuo de las vacunas desde la producción hasta la administración real en humanos.⁴¹

c) Cumplimiento:

El acto de hacer algo dentro de un tiempo determinado.⁴²

d) Inmunización:

Aplicación de vacunas.⁴²

e) Esquema de Vacunación:

Se refiere a la introducción de tiempo y sucesiva de la administración oficial de inmunológicos del estado peruano.⁴³

4. MATERIALES Y MÉTODOS

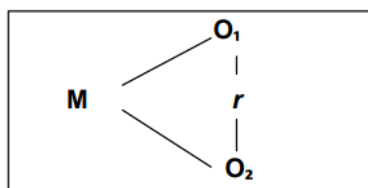
4.1 TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación según su finalidad que persigue fue: básica porque se abasteció de información y conocimientos que nos sirvió de ayuda para resolver el problema de la investigación y además incrementar información y conocimiento sobre el tema.⁴⁴ Según su carácter fue: correlacional porque se encargó de medir la relación entre las dos variables de estudio. Además, el estudio fue de enfoque cuantitativo porque se utilizó herramientas de análisis estadísticos además por su naturaleza pudo ser medible o cuantificable las variables.⁴⁵ Por su alcance temporal fue transversal porque se recolectaron los datos en un solo momento, y por una sola vez. Tuvo como propósito describir las variables y estudiar su incidencia e interrelación.⁴⁶

4.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio de la investigación fue de diseño no experimental, descriptivo correlacional debido a que se buscó la relación o asociación entre las variables en estudio, también porque no se alteraron las variables de estudio y a través de la aplicación de técnicas estadísticas se pudo estimar su correlación⁴⁷, cuyo esquema es el siguiente:

Esquema:



Donde:

M = Muestra.

O₁ = Variable 1

O₂ = Variable 2.

r = Relación de las variables de estudio.

4.3 UNIVERSO O POBLACIÓN

La población de la investigación constó de las madres que asistieron al servicio de enfermería del Centro de Salud de San Marcos, fue un total de 86 madres.

Los criterios de inclusión y exclusión que se tuvo en cuenta son los siguientes:

a) Criterios de inclusión

- Progenitoras de menores de 12 meses que acuden al servicio de enfermería para el control CRED de su menor hijo, con menores de 12 meses.
- Progenitoras que aceptan voluntariamente participar en la investigación,
- Progenitoras con menores que han completado o no con su calendario de vacunación.

b) Criterios de exclusión

- Madres iletradas.
- Pariente que van con el niño a su control sustituyendo a de la progenitora.

4.4 UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA

4.4.1. Unidad de análisis:

La unidad de análisis estuvo conformada por las madres de los niños menores de un año que asistieron al servicio de enfermería del Centro de Salud de San Marcos.

4.4.2. Muestra:

Muestreo: Como muestreo se usó el tipo no probabilístico, muestreo por conveniencia, debido que se seleccionaron los elementos de la muestra entre los que estaban más disponibles o que resultaron más convenientes para el investigador (menos costo, tiempo, entre otras características).⁴⁸

Muestra: Estuvo conformada por la totalidad de la población, es decir consto del mismo número de población, con un total de 86 madres.

4.5 Instrumentos de recopilación de datos

A. Para la medición de la variable independiente: Conocimiento del esquema de vacunación (ANEXO N°02), se utilizó la técnica de la encuesta, debido a que se obtuvo información de las personas encuestadas a través de un cuestionario estructurado y permitió obtener amplia información de fuente primaria⁴⁹, y el instrumento para la recolección de datos que se utilizó fue el cuestionario.

El instrumento consta de 3 partes:

- a. **Introducción y Orientación:** Se considera la introducción, propósito, importancia y aporte de la participación y agradecimiento de los sujetos de investigación, además de la descripción
- b. **Datos sociodemográficos (6 preguntas):** Esta sección tiene como objetivo recopilar conocimiento acerca de la edad, registro civil, nivel educativo, desempeño, origen y cantidad de hijos.
- c. **Datos concretos (20 preguntas):** este segmento tiene como objetivo recopilar información acerca del conocimiento de la inmunización, en su totalidad las cuestiones brindan respuestas cerradas, con múltiples opciones, y opción es la correcta.

En la elaboración de la escala de medida, tome los valores:

Puntuación 01 por cada respuesta acertada

Puntos 00 por cada respuesta errónea

| Nivel de conocimiento | Puntaje |
|------------------------------|----------------|
| Alto | 15 – 20 puntos |
| Medio | 7 – 14 puntos |
| Bajo | 0 – 6 puntos |

B. Para la medición de la variable dependiente: Cumplimiento del esquema de vacunación. (ANEXO N°03) se aplicó la técnica de la observación porque este procedimiento de recolección de datos consistió en el registro sistemático, válido,

fiable situaciones observables ⁴⁹, y el instrumento para la recopilación de datos utilizada fue de lista de cotejo, detallada y basada en investigaciones previas con el objetivo de obtener respuestas a las preguntas de investigación.

Se visualizo el carnet de vacunación del menor de 12 meses de edad, el cual debió contar junto con la vacuna y registrado en una hoja de papel, primero la edad del menor de 1 año y su fecha de nacimiento, además los inmunológicos aplicadas correspondiente a las edades establecidas por la Norma Técnica de Salud vigente. Para determinar si cumple, tuvo que estar el carnet completo con las inmunizaciones a su edad correspondiente del niño o niña, asimismo valorar la fecha de vacunación y si corresponde con la edad del menor; por otro lado, se consideró que no cumple, asimismo la ausencia de la vacunación.

La validación de los instrumentos fue presentado a juicio de cinco expertos del área de salud en las disciplinas de enfermería, investigación y además amplia experiencia en el tema de investigación, quienes sugirieron, brindaron y aportaron a mejorar los instrumentos elaborados.

Ambos instrumentos que utilizaron en la investigación fueron sometidos a prueba piloto el cual se obtuvo con el 10% de la muestra del estudio, y fue representada por 9 progenitoras que acudieron al Establecimiento de Salud de Chavín Huántar, presentaron mismas características a las unidades analíticas que componen la muestra. Después de la recopilación de datos piloto para la confiabilidad estadística de los instrumentos se utilizó el método de Kuder-Richardson, dando como resultado la variable independiente: Conocimiento del esquema de vacunación, alcanzo una confiabilidad con 0.81, el cual es aceptable la confiabilidad y la variable dependiente:

Cumplimiento del esquema de vacunación el cual alcanzo una confiabilidad 0.89 lo que precisó la confiabilidad en relación a su cumplimiento.

4.5. ANALISIS ESTADISTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizó la valoración y estudios estadísticos descriptivo de los datos para representar el conocimiento obtenido en función a los objetivos planteados.

- a. **Análisis descriptivo:** La información obtenida se evaluó mediante el programa de estadística SPSS versión 26.0, y una vez preparada la base de datos, se llevó a cabo un análisis descriptivo de cada una de las variables y los resultados se presentaron en forma de tablas compuestas unidireccionales y bidireccionales. Se utiliza para el análisis descriptivo, utilizando frecuencias simples.
- b. **Análisis inferencial:** se realizó un análisis a través de una prueba de Rho de Spearman se consideró el valor $P \leq 0,05$.

4.6. Ética de la investigación

Durante la indagación se tomó en consideración la realidad de los principios básicos, plasmados en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM)⁵⁰:

- Durante la ejecución de la investigación se consideró el respeto a la independencia, con el fin de resguardar la integridad del ser humano, dirigida a la seguridad de la persona que debe tener priorización acerca de los demás intereses en su totalidad (Principio 6).

- La indagación se llevará a cabo de una manera que minimice el posible daño al medio ambiente. (Principio 11).
- Al realizar investigaciones científicas, se presta debidamente la atención en su totalidad a los elementos que pueden causar dalo al ecosistema. Este estudio se centra en estos factores. (Principio 13).
- Considerar en el estudio el derecho de la madre a decidir voluntariamente si participar en el estudio. Tenga en cuenta que nadie debe ser incluido en la investigación a menos que acepte participar voluntariamente (Principio 22).
- Se toman varias precauciones para proteger la privacidad, la confidencialidad de la información personal y el compromiso de no divulgar los datos recopilados a terceros o expertos en evaluación y calificación, que se utilizan únicamente con fines de investigación. (Principio 23).
- Los participantes del estudio están facultados para tomar decisiones informadas, lo que significa que los investigadores describen la naturaleza del estudio en detalle, señalan los costos y beneficios potenciales y los guían para tomar decisiones acertadas sobre la participación. (Principio 24)

5. RESULTADOS

TABLA 1. Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Ancash, 2022.

| | | | CONOCIMIENTO | CUMPLIMIENTO |
|--------------------|--------------|-----------------------------|--------------|--------------|
| RHO DE SPEARMAN | CONOCIMIENTO | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,955 |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 86 | 86 |
| | CUMPLIMIENTO | Coefficiente de correlación | ,955 | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 86 | 86 |

Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora

Al realizar el análisis estadístico con la prueba de Rho de Spearman se obtuvo una significancia de $P=0,000$; ($P < 0,05$); llegando a confirmar que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos.

TABLA 2. Nivel de conocimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022.

| Conocimiento | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| BAJO | 2 | 2,3 |
| MEDIO | 51 | 59,3 |
| ALTO | 33 | 38,4 |
| Total | 86 | 100,0 |

Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora

$$X^2 = 42.860$$

$$P=0,000$$

En la presente tabla se observó que las progenitoras que acudieron al servicio de enfermería del C.S. de San Marcos tienen un 59,3 % de conocimiento medio sobre el esquema de vacunación, además un 38,4% tienen un conocimiento alto y un 2,3% un conocimiento bajo.

TABLA 3. Nivel de cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022.

| Cumplimiento | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| CUMPLE | 74 | 86,1 |
| NO CUMPLE | 12 | 13,9 |
| Total | 86 | 100,0 |

Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora

$$X^2 = 42.860$$

$$P=0,000$$

En la presente tabla se observó que las progenitoras de niños menores de un año que acudieron al servicio de enfermería del C.S. de San Marcos, el 86,1 % cumplen con el esquema de vacunación y el 12,9% no cumplen con el esquema de vacunación.

TABLA 4. Edad de las madres de niños menores de un año del Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|------|--------------|-------------------|-------------------|
| Edad | 15-20 | 6 | 7,0 |
| | 21-25 | 15 | 17,4 |
| | 26-30 | 27 | 31,4 |
| | 31-35 | 21 | 24,4 |
| | 36 A MAS | 17 | 19,8 |
| | TOTAL | 86 | 100,0 |

Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora

En la presente tabla se observó con respecto a la edad de las madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Marcos, el 31.4% tiene de 26 a 30 años y solo el 7% de 15 a 20 años,

TABLA 5. Estado civil de las madres de niños menores de un año del Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------|-------------------|-------------------|
| Estado civil | Soltera | 11 | 12,8 |
| | Conviviente | 47 | 54,7 |
| | Casada | 28 | 32,6 |
| TOTAL | | 86 | 100,0 |

Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora

En la presente tabla se observó con respecto al estado civil de las madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Marcos, el 54,7% de las madres son convivientes, el 32,6% son casadas y el 12,8% solteras.

TABLA 6. Grado de instrucción de las madres de niños menores de un año del Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------|------------------------|-------------------|-------------------|
| Grado De instrucción | Analfabeta | 1 | 1,2 |
| | Primaria | 6 | 7,0 |
| | Primaria incompleta | 14 | 16,3 |
| | Secundaria incompleta | 23 | 26,7 |
| | Superior técnico | 11 | 12,8 |
| | Superior universitario | 9 | 10,5 |
| | TOTAL | 86 | 100,0 |

Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora

En la presente tabla se observó con respecto al grado de instrucción de las madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Marcos, el 26,7% tiene secundaria incompleta, seguido de un 25,6% tiene secundaria completa y solo el 1,2% es analfabeta.

TABLA 7. Ocupación de las madres de niños menores de un año del Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022.

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|-------------------|-------------------|
| Ocupación Ama de casa | 18 | 20,9 |
| Estudiante | 6 | 7,0 |
| Comerciante | 29 | 33,7 |
| Trabajo independiente | 19 | 22,1 |
| Trabajo dependiente | 14 | 16,3 |
| TOTAL | 86 | 100,0 |

Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora

En la presente tabla se observó con respecto a la ocupación de las madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Marcos, el 33.7% son comerciantes y el 7% son estudiantes.

TABLA 8. Número de hijos de las madres de niños menores de un año del Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|-------------------|-------------------|
| Número | 1 | 26 | 30,2 |
| De | 2 | 41 | 47,7 |
| hijos | 3 | 15 | 17,4 |
| | 4 | 3 | 3,5 |
| | DE 5 A MAS | 1 | 1,2 |
| | TOTAL | 86 | 100,0 |

Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora

En la presente tabla se observó con respecto al número de hijos de las madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Marcos, el 47,7% tiene 2 hijos y el 1,2% más de 5 hijos.

6. DISCUSIÓN

En la presente investigación, teniendo en cuenta el objetivo general enfocado en determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022, en el cual se tuvo como resultado al realizar el análisis estadístico con la prueba de Rho de Spearman, un $p=0,000$; llegando a confirmar que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año.

Resultados parecidos fueron encontrados en la investigación de Gabriel y colaboradores, realizada en Ayacucho, se concluyó que hay relación entre conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de hijos menores a 1 año de edad en el Centro de Salud La Libertad – 2021, además es afirmativa y significativa, lo que refiere que al tener conocimiento sobre inmunización se relaciona con el cumplimiento.¹⁹

Por otro lado, en la investigación de Gutiérrez y Laurente llevado a cabo en Huancayo, se encontró que no existe una relación entre las variables por lo tanto se determina que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año en el centro de salud de San Jerónimo 2021.²¹

Además, durante mis prácticas pre profesionales observe que las madres que tienen algún conocimiento relaciona a el esquema de vacunación son las que cumplen al llevar al establecimiento para la aplicación de las vacunas a sus menores hijos, es decir muestran interés y responsabilidad con respecto al tema de investigación.

En cuanto al primer objetivo específico que es identificar el nivel de conocimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, se tuvo como resultado que las madres que acudieron al servicio de enfermería del Centro de Salud de San Marcos tienen un 59,3 % de conocimiento medio sobre el esquema de vacunación, además un 38,4% tienen un conocimiento alto y un 2,3% un conocimiento bajo.

Con respecto a este objetivo, se encuentran resultados parecidos en la investigación de Cornejo, realizada en Lima, se mostró que el 16% tienen un nivel bajo de conocimientos; el 48% evidencia un nivel medio; 36% tienen un nivel alto de conocimientos sobre las vacunas.²⁰

Teniendo en cuenta que el conocimiento de la madre proporciona el actuar ante el cumplimiento de las vacunas, se demuestra que por falta de interés y educación se ve reflejado estos niveles de conocimiento, otro factor sería la escasa difusión de información por parte del personal de salud del establecimiento, además de la confianza que se le brinda a las madres para poder acercarse a ellas y exista una relación adecuada, esto también influye en que las madres puedan esclarecer sus dudas sobre las vacunas.

Respecto al siguiente objetivo específico, que es definir el nivel de cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, obteniendo como resultados que las madres de niños menores de un año que acudieron al servicio de enfermería del Centro de Salud de San Marcos, el 86,1% cumplen con el esquema de vacunación y el 12,9% no cumplen con el esquema de vacunación.

Resultados similares se encontraron en la investigación de Araca y Pacompia, realizado en Puno, obtuvieron como resultados que el 86.1% de las madres de familia

cumplen con la calendarización de las vacunas para sus menores hijos, lo que es un gran logro para el centro de salud Puneño. El 13.9% de las mamás no cumplen con la calendarización de la vacunación de sus menores hijos.¹⁸

Además, en la investigación de Gutiérrez y Laurente; donde se encontró que del 100% de madres de niños menores de 1 año encuestados en el centro de salud de San Jerónimo que 17% no cumplen con el calendario de vacunación mientras que 83% si cumplen con el calendario de vacunación según la edad del niño.²¹

Se debe tener en cuenta la norma técnica del Ministerio de Salud, lo importante de cada vacuna en cuanto a la prevención de afecciones, hasta la actualidad se establecieron 17 vacunas que previene 23 enfermedades, además de aprovechar por parte de las madres ya que es totalmente gratuita. Así, se obtendrá una cobertura mayor de niños y niñas vacunados. A las madres que se les brinda una orientación y enseñanza adecuada sobre el esquema de vacunación son las que mayormente cumplen con llevar a su menor hijo al establecimiento.

7. CONCLUSIONES

1. Existe relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos.
2. Las madres de niños menores de un año que acudieron al servicio de enfermería, del Centro de Salud San Marcos, la mayoría tienen un nivel de conocimiento medio.
3. Se encontró un alto porcentaje que evidencia que las madres de niños menores de un año que acudieron al servicio de enfermería, del Centro de Salud San Marcos, cumplen con el esquema de vacunación.

8. RECOMENDACIONES

1. Facilitar y fomentar la participación en los programas educativos del Centro de Salud de San Marcos, sobre la importancia de las vacunas, por lo tanto, promover a cumplir con el calendario de vacunación en sus fechas determinadas.
2. Concientizar a las madres, familiares y población en general sobre la importancia de la vacunación y sus beneficios en la prevención de enfermedades.
3. Implementar protocolos para concientizar a la población en temas de vacunación, también considerar las visitas domiciliarias y captación de niños no vacunados.
4. Fomentar la realización de estudios relacionados con el tema de investigación en el ámbito local y regional, para obtener información estadística contrastable.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización [Internet]; 2019 marzo [citado 8 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
2. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización en las Américas. [Internet]; 2022 [citado el 14 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55693>
3. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: situación mundial [Internet];2010 [citado 8 agosto 2022]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44210/9789243563862_spa.pdf;jsessionid=DB5C5C5A6E0C26B28FDDE5C56C406BBE?sequence=1
4. UNICEF. Inmunización [Internet]; 2022 [citado 18 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2020 [Internet];2020 [citado el 20 de junio de 2022]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_2020.pdf
6. Soriano A. Scherman J. Factores asociados a la vacunación incompleta en niños de 1 año de edad en Perú: Análisis de la ENDES 2017 [Tesis de médico cirujano]. Lima-Perú: Universidad Peruana Unión; 2020. [citado el 20 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2979>
7. Torres F. Perú: Ocho regiones están por debajo del 40% en su cobertura de vacunación infantil. [Internet]; 2020. [citado el 20 de junio de 2022]. Disponible en:

<https://saludconlupa.com/noticias/peru-ocho-regiones-estan-por-debajo-del-40-en-su-cobertura-de-vacunacion-infantil/>

8. Ministerio de Salud (MINSA). Tablero de información de inmunizaciones, Perú. [Internet]; 2021 [Consultado 14 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Inmunizaciones.asp>
9. Organización Mundial de Salud (OMS). Vacunas e inmunización: la seguridad de las vacunas. [Internet]. 2020 [Consultado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-vaccine-safety>
10. Chumpillungo T. Conocimiento de las madres sobre las vacunas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Ganimedes, Lima -2020 [trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en salud y desarrollo integral infantil: control de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones] Lima-Perú: Universidad Privada Norbert Wiener;2020 [Consultado 22 de junio del 2022]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6090/T061_10357144_S.pdf?sequence=1
11. Ruiz MA, Salas ER. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de 5 años de un puesto de salud, Supe-2019 [tesis]. Lima-Perú: Universidad Nacional de Barranca;2019. [citado 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/handle/UNAB/69>
12. Antonio S, Gálvez R. El I. Hechos de la Justicia Conciliación: Procedimiento y técnicas de conciliación [Internet] 2020 [citado el 23 de julio de 2022]. Disponible en: <https://cejamericas.org/wp-content/uploads/2020/09/27conciliacionperu.pdf>

13. López MS. Inmunizaciones durante la pandemia en niños menores de 5 años del Centro de Salud Caranqui, 2021 [Tesis de pregrado en Internet]. Ibarra-Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2022 [citado 17 julio 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12725>
14. García B, Julissa N. Experiencias de las madres ante las visitas domiciliarias del personal de enfermería para el cumplimiento del esquema de vacunación en la población de Huachi Chico [Tesis de pregrado en Internet]. Ambato-Ecuador: Universidad Técnica de Ambato;2021. [Citado 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/33683>
15. Muyulema R, Guerrero E, Melendres I. Conocimiento vaccinal en madres con hijos menores de 5 años. Revista Digital Postgrado. [Internet] 2020. Enero-Abril [citado el 22 de agosto de 2022]; 9(1): [197]. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_dp/article/view/17890
16. Solís HA, Lino AJ, Plua LM, Vines TP, Valencia ER, Ponce JA. Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. Dominio de las Ciencias (Ecuador). [Internet] 2018 [citado el 20 de agosto de 2022]; 4 (3): 227-239. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v4i3.805>
17. Proaño IL. Determinantes que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años de edad en Esmeraldas [Tesis de licenciatura de Enfermería en Internet]. Esmeraldas-Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador;2018. [citado el 28 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1705>

18. Araca LE, Pacompia P. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del COVID 19, Puno 2021 [Tesis de licenciatura de Enfermería en Internet]. Puno-Perú: Universidad Peruana Unión; 2022. [citado el 14 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5580>
19. Gabriel ZR, Loardo DL, Ramos Y. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año en el Centro de Salud La Libertad, 2021. [Tesis de licenciatura de Enfermería en Internet]. Huancayo-Perú: Universidad Continental; 2022. [Consultado 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11271>
20. Cornejo, KJ (2022). Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el puesto de salud Villa Venturo Lima, 2022. [Tesis de licenciatura de Enfermería en Internet]. .Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. [Citado 23 de diciembre del 2022]. Disponible en: http://200.48.85.16/bitstream/handle/20.500.13053/7709/T061_71624574_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Gutiérrez M, Laurente R. Nivel de conocimiento de inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud San Jerónimo - 2021. [Tesis de licenciatura de Enfermería en Internet]. Huancayo-Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. [Citado 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/422/TESIS%20MIRIAM-ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Malvas EC, Rivera BD. Conocimiento sobre la importancia de vacunación en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Lauriama – Barranca. 2020. [Tesis de licenciatura de Enfermería en Internet]. Barranca-Perú: Universidad César Vallejo; 2021. [Citado 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64431>
23. Chucos JC, Aguirre LM. Conocimiento de las madres sobre las vacunas relacionado al cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Hospital de Vitarte, 2019. [Tesis de licenciatura de Enfermería en Internet]. Lima-Perú: Universidad Peruana Unión; 2020. [Consultado 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3127>
24. Cuyate A, Andrea L. Antecedentes y conocimiento maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021. [Tesis de licenciatura de Enfermería en Internet]. Chimbote-Perú: Universidad Nacional del Santa; 2021 [citado 17 julio 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3798>
25. Bustos, S. Nivel de conocimiento y actitud materna en el cumplimiento de las inmunizaciones del niño. Hospital Eleazar Guzmán Barrón [Tesis de licenciatura de Enfermería en Internet]. Chimbote-Perú: Universidad Nacional del Santa; 2018. [citado 17 julio 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3128>
26. Diccionario de la Real Academia Española. Conocimiento. [Internet]; 2016 [citado el 10 de junio del 2022]. Disponible en: <http://www.rae.es/obras-academicas/diccionarios/diccionario-de-la-lengua-espanola>

27. Britto L. La ciencia: fundamentos y método [Internet]; 2015 [citado el 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://metodologiaecs.wordpress.com/2015/04/07/luis-britto-garcia-la-ciencia-fundamentos-y-metodo-online/>
28. Bunge M. El planteamiento científico. **Revista Cubana de Salud Pública** [Internet]. 2017 [citado 22 agosto 2022]; 43 (3) Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001>
29. Cueva JS. Metodología de la investigación [Internet]. 2021 [citado el 21 de agosto de 2022]; Disponible en: https://www.academia.edu/59660080/%C3%91aupas_Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_4ta_Edici%C3%B3n_Humberto_%C3%91aupas_Pait%C3%A1n
30. Hernández RA, Mukodsi CM, Lugo SN, Martínez RV. Importancia de la teoría del conocimiento en las investigaciones de salud. *Medimay* [Internet] 2020 [citado el 21 de agosto de 2022]; 10(1): 2004; Disponible: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/130>
31. Reyes V, Miluska K. Conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con factores sociodemográficos de madres con niños menores de dos años, C.S. “San Francisco” Tacna 2012 [Tesis de licenciatura de Enfermería en Internet]. Tacna-Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013. [citado el 29 de setiembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2403>
32. Verne E. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. *Acta médica Perú* [Internet]. 2007 [citado el 21 de agosto de 2022];24(1):59–64. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000100013

33. Martin V, Taboada CU. Inmunización: Conceptos generales, esquemas y el futuro [Internet]. 2008 [citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rpp/v61n1/pdf/a07v61n1.pdf>
34. Organización Mundial de la Salud. Vacuna [Internet]; 2020 [citado 22 agosto 2022]; Disponible <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>
35. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet]; 2021 [citado el 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
36. Organización Mundial de la Salud. Las vacunas y la prevención de enfermedades. [Internet]; 2018 [citado 13 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.hacerfamilia.com/salud/oms-recuerda-importancia-vacunar-hijos-tanto-nino-resto-20180427113846.html>
37. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. La importancia de la vacunación como medida para la prevención de enfermedades [Internet]; 2020 [citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/la-importancia-de-la-vacunacion-como-medida-para-la-prevencion-de-enfermedades?idiom=es>
38. Centros para el control y prevención de las enfermedades. Razones para seguir el calendario de vacunación recomendado de los CDC [Internet]; 2022 [citado el 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/parents/schedules/reasons-follow-schedule-sp.html>

39. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. Manual de vacunas para padres [Internet]; 2018 [citado el 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://sepeap.org/manual-de-vacunas-para-padres/>
40. MINSA. Esquema de vacunación regular por etapas de vida en el Perú [Internet]; 2022 [citado el 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-de-vacunacion-regular-por-etapas-de-vida-en-el-peru>
41. MINSA. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación, NTS N° 141- MINSA/2018/DGIESP [Internet], 2018. [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
42. 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 de licenciatura de Enfermería en Internet]; Barranca-Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4614/T061_46176834_S.pdf?sequence=1
43. Vilcapoma GN. Conocimientos de los padres sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año del Centro de Salud Pedro Abraham López Guillen 2019. [Tesis de licenciatura de Enfermería en Internet]; Lima-Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [citado el 28 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4208>
44. Jiménez R. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en el C.S. “El Bosque”- Chiclayo, 2018. [Tesis de licenciatura de Enfermería

- en Internet]; Chiclayo-Perú: Universidad Señor de Sipán; 2018 [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7335/Reyneria%20Jim%c3%a9nez%20Orozco-.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
45. Ñaupas HM, Novoa EV. Metodología de la Investigación Científica y Elaboración de Tesis. Centro de Producción Editorial e Imprenta de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2013 [citado el 28 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/21892ba0-b366-3193-a77908e4cbc2368c/>
46. Ríos R. Metodología para la investigación y redacción [Internet]. .2017 [citado el 28 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://studylib.es/doc/8990099/metodolog%C3%ADa-para-la-investigaci%C3%B3n-y-redacci%C3%B3n---roger-ric...>
47. Ávila, H. Introducción a la Metodología de la Investigación. [Internet]; 2013 [citado el 28 de agosto de 2022]; 53(9):1689–99. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/63c913c9-7ad8-30d3-bea3-a3f98cf762a8/>
48. Cortés ME, Miriam C, León I. Colección Material Didáctico 10 Generalidades sobre Metodología de la Investigación [Internet]; 2004 [citado el 28 de agosto de 2022]; 10. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/f76d2322-39f5-3b2e-ae2c-644194dd08dc/>
49. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la Investigación. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta [Internet];2018 [citado el 28 de agosto de 2022];1–753. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/4fc08a64-ea97-3289-8aa4-b510b5fedcc6/>

50. Club ensayos. Definición de Encuesta [Internet];2013 [citado el 3 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.clubensayos.com/Informes-de-Libros/Definici%C3%B3n-de-Encuesta/773157.html>
51. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial: Principios éticos para la investigación médica en seres humanos [Internet]; 2013. [citado el 3 de septiembre de 2022]. Disponible en: *JAMA*.2013;310(20):2191–2194. doi:10.1001/jama.2013.281053

ANEXOS



ANEXO N°01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| VARIABLES | OBJETIVOS | PROBLEMA | HIPOTESIS | METODOLOGÍA |
|---|--|--|--|---|
| <p>INDEPENDIENTE: Conocimiento sobre el esquema de vacunación</p> <p>DEPENDIENTE: Cumplimiento del calendario de vacunación</p> | <p>GENERAL: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Evaluar el nivel de conocimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022 ✓ Verificar el nivel de cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022. ✓ Identificar factores sociodemográficos de las madres de niños menores de un año del Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022. | <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Ancash-2022?</p> | <p>Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 2022.</p> | <p>TIPO DE ESTUDIO: Aplicada, correlacional, cuantitativo y transversal.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Diseño no experimental, descriptivo correlacional</p> <p>POBLACIÓN: La población de la investigación constara de las progenitoras que asisten al servicio de enfermería del Centro de Salud de San Marcos, siendo un total de 86 madres.</p> <p>MUESTRA: Estará conformada por 86 madres de niños menores de 1 año, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS: Técnicas: La encuesta y la observación Instrumentos: Cuestionario y lista de chequeo</p> |



ANEXO N° 02

“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE: CONOCIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

TEMA:

“CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO, CENTRO DE SALUD SAN MARCOS,
ANCASH, 2022”

I. PRESENTACIÓN:

El presente esfuerzo de investigación tiene como finalidad determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud San Marcos , Ancash, en el año 2022 y cumplimiento del calendario de vacunación, por lo que solicito su colaboración en el diligenciamiento del cuestionario, respondiendo las preguntas, esto es anónimo y confidencial. Por lo tanto, agradecemos su participación.

II. INSTRUCCIONES: Marque la respuesta como mejor le parezca con una cruz (X).

III. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

3.1.EDAD:

- a) De 15 a 20 años. ()
- b) De 21 a 25 años. ()
- c) De 26 a 30 años. ()
- d) De 31 a 35 años. ()
- e) De 36 a más años. ()

3.2.ESTADO CIVIL



- a) Soltera. ()
- b) Conviviente. ()
- c) Casada. ()
- d) Divorciada. ()
- e) Viuda. ()

3.3. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Analfabeta. ()
- b) Primaria. ()
- c) Primaria incompleta. ()
- d) Secundaria. ()
- e) Secundaria incompleta. ()
- f) Superior técnico. ()
- g) Superior universitario. ()

3.4. OCUPACIÓN

- a) Ama de casa. ()
- b) Estudiante. ()
- c) Comerciante. ()
- d) Trabajo independiente. ()
- e) Trabajo dependiente. ()

3.5. PROCEDENCIA

- a) Zona Rural. ()
- b) Zona Urbana. ()

3.6. NÚMERO DE HIJOS

- a) 1. ()
- b) 2. ()
- c) 3. ()
- d) 4. ()
- e) De 5 a más. ()

IV. CONCEPTOS GENERALES

4.1. ¿Qué entiende por Inmunización?

- a) Este es el proceso de dar vitaminas.
- b) El proceso de aumento de la resistencia a las enfermedades infecciosas
- c) Ninguna de las anteriores
- d) No conoce

4.2. ¿Qué definición tiene de las vacunas?

- a) Que son vitaminas para la prevención de enfermedades.
- b) Que son tratamientos que debe recibir cada niño para curar diferentes enfermedades.
- c) Que son sustancias listas para generar defensas y protección frente a diferentes enfermedades.
- d) No conoce.

4.3. ¿Usted porque cree que son importantes las vacunas?

- a) Producen hormonas en el cuerpo.
- b) Producen defensas contra enfermedades.
- c) Producen vitaminas en el cuerpo.
- d) Desconoce.

4.4. ¿Usted cree que es importante completar las dosis de las vacunas para la prevención de enfermedades a su niño?

- a) Sí
- b) No
- c) Quizás
- d) Desconoce

4.5. ¿Usted cuando considera que su hijo(a) está protegido de alguna enfermedad?

- a) Cuando reciba su primera dosis de la vacuna.
- b) Cuando se le aplica todas las dosis de una vacuna.
- c) Mientras recibe cualquier de las dosis de una vacuna.
- d) Desconoce.

4.6. ¿Cuáles considera usted que son las posibles reacciones de las vacunas que puede provocar a su hijo(a)?

- a) Puede causar llanto y disminución del apetito.
- b) Puede causar alergias el primer día de vacunación.
- c) Puede causar fiebre, dolor y/o enrojecimiento en el área de vacunación.
- d) No conoce.

4.7. ¿Usted cuando considera que no se debe de vacunar a su hijo(a)?

- a) Cuando llora demasiado.
- b) Cuando tenga fiebre o diarrea.
- c) Cuando tenga alguna alergia o está inquieto
- d) No conoce

4.8. ¿Cuáles son los cuidados que debe tener en cuenta después de la aplicación de las vacunas en su hijo(a)?

- a) No tocar o golpear en la zona de aplicación de la vacuna, y si es el caso de presentar fiebre se administra paracetamol.
- b) Aplicar en la zona de la vacunación rodajas de papa o compresas de hielo.

- c) Evitar sacar a su hija(o) a la calle.
- d) No conoce

V. APLICACIÓN DE LAS VACUNAS SEGÚN EDAD DEL NIÑO

5.1. ¿Cuáles son las vacunas que debe recibir su hijo(a) al momento de su nacimiento?

- a) Antipolio e Influenza
- b) BCG y Hepatitis B
- c) Pentavalente y APO
- d) No conoce

5.2. ¿Cuántas vacunas debe recibir un niño que tiene 2 meses de edad?

- a) Recibe dos.
- b) Recibe tres.
- c) Recibe cuatro.
- d) No conoce.

5.3. ¿Cuáles son las vacunas se colocan a los niños de 4 meses de edad?

- a) Pentavalente, Antipolio oral, Neumococo, IPV.
- b) Pentavalente, Antipolio inyectable, Neumococo, Rotavirus.
- c) IPV, Neumococo, Pentavalente.
- d) No conoce.

5.4. ¿Conoce usted cual deber ser el espacio de tiempo para realizar la administración entre la 1° y 2° dosis de la vacuna Pentavalente?

- a) Debe ser un mes.
- b) Debe ser dos meses.
- c) Debe ser tres meses.
- d) No conoce.

5.5. ¿Conoce usted cuales son las vacunas de los 6 meses que causa mayor reacción en los niños?

- a) La vacuna Antipolio Oral.
- b) La vacuna de la Influenza.
- c) La vacuna Pentavalente.
- d) No conoce.

5.6. ¿Conoce usted que vacuna se administra a los niños de 7 meses de edad?

- a) Se administra la vacuna de la Influenza.
- b) Se administra la vacuna Pentavalente.
- c) Se administra la vacuna Neumococo.



d) No conoce.

VI. ENFERMEDADES QUE PROTEGEN LAS VACUNAS

6.1. ¿Conoce usted que previene la vacuna BCG?

- a) Previene la fiebre amarilla
- b) Previene la tuberculosis
- c) Previene las diarreas graves
- d) No conoce

6.2. ¿Conoce usted que previene la vacuna pentavalente?

- a) Previene el sarampión, Rubeola y Paperas.
- b) Previene la difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B, Influenza tipo b.
- c) Previene la sarampión, rubeola, neumonía, hepatitis y tétanos.
- d) No conoce

6.3. ¿Conoce usted contra cuántas enfermedades protege la vacuna pentavalente a su hijo(a)?

- a) Protege de tres enfermedades.
- b) Protege de cuatro enfermedades.
- c) Protege de cinco enfermedades.
- d) No conoce.

6.4. ¿Conoce usted que previene la vacuna rotavirus?

- a) Previene la fiebre amarilla
- b) Previene las neumonías
- c) Previene las diarreas graves
- d) No conoce.

6.5. ¿Conoce usted que previene la vacuna neumococo?

- a) Previene la fiebre amarilla
- b) Previene las neumonías
- c) Previene las diarreas graves
- d) No conoce.

6.6. ¿Conoce usted que previene la vacuna de la influenza?

- a) Previene las gripes.
- b) Previene el sarampión, rubeola, papera.
- c) Previene la difteria, tétanos y tos ferina
- d) No conoce.



ANEXO N° 03

“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE
MAYOLO”



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

LISTA DE CHEQUEO DEL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO
DE VACUNACIÓN

EDAD DEL NIÑO(A):

FECHA DE NACIMIENTO:

| EDAD (meses) | VACUNAS | CUMPLIMIENTO | |
|------------------|---|--------------|-----------|
| | | SI CUMPLE | NO CUMPLE |
| Recién nacido | BCG | | |
| | HVB | | |
| 2 meses | Vacuna Pentavalente primera dosis | | |
| | Vacuna IPV primera dosis | | |
| | Vacuna Antineumocócica primera dosis | | |
| | Vacuna Rotavirus primera dosis | | |
| 4 meses | Vacuna Pentavalente segunda dosis | | |
| | Vacuna IPV segunda dosis | | |
| | Vacuna Antineumocócica segunda dosis | | |
| | Vacuna Rotavirus segunda dosis | | |
| 6 meses | Vacuna Pentavalente tercera dosis | | |
| | Vacuna APO tercera dosis | | |
| | Vacuna Influenza Primera dosis | | |
| 7 meses | Vacuna Influenza segunda dosis | | |



ANEXO N° 04



**“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE
MAYOLO”**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

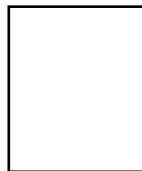
Yo....., con DNI N°.....

Por medio del presente prescrito acepto participar en el siguiente trabajo de investigación titulado: “CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO, CENTRO DE SALUD SAN MARCOS, ANCASH, 2022”, realizado por la investigadora: ALAYO DE LA CRUZ Mirella Monica estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería, FCM-UNASAM. Objetivo del estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año, Centro de Salud San Marcos, Áncash, 202

Se me ha explicado que mi participación incluirá: Autorizar la aplicación de cuestionarios y listas de cotejo para obtener resultados de encuestas. Declaro que soy plenamente consciente de los inconvenientes, molestias y beneficios que puedan derivarse de mi participación en esta investigación. Los investigadores de este proyecto se han comprometido a brindarme información oportuna y responder a cualquier pregunta posible sobre mi participación.

Huaraz,..... dede 2022

Firma



Huella





ANEXO N° 05
“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de cero (0) a uno (1) de acuerdo a 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 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. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado | (0) |
| 7. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis | (1) |
| 8. La hipótesis está formulada correctamente | (1) |

LEYENDA:

Puntuación

DA : De Acuerdo.

1

ED : En Desacuerdo

0

| JUEZ | Ítem 1 | Ítem 2 | Ítem 3 | Ítem 4 | Ítem 5 | Ítem 6 | Ítem 7 | Ítem 8 | TOTAL |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| I | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 |


FIRMA DEL DOCENTE

Mg. Olga Rupay Nolasco

DNI 43725102





“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de cero (0) a uno (1) de acuerdo a su criterio.

| | |
|--|-------|
| 9. El instrumento persigue los fines del objetivo general | (1) |
| 10. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos | (1) |
| 11. La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados | (1) |
| 12. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto | (1) |
| 13. Los ítems están redactados correctamente | (1) |
| 14. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado | (1) |
| 15. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis | (1) |
| 16. La hipótesis está formulada correctamente | (1) |

LEYENDA:

Puntuación

DA : De Acuerdo.

1

ED : En Desacuerdo

0

| JUEZ | Ítem 1 | Ítem 2 | Ítem 3 | Ítem 4 | Ítem 5 | Ítem 6 | Ítem 7 | Ítem 8 | TOTAL |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| I | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 |

FIRMA DEL DOCENTE

Mg Neli Regalado Olivares



**“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE
MAYOLO”**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

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

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de cero (0) a uno (1) de acuerdo a 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 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. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado | (0) |
| 7. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis | (1) |
| 8. La hipótesis está formulada correctamente | (1) |

LEYENDA:

DA : De Acuerdo.
ED : En Desacuerdo

Puntuación

1
0

| JUEZ | Ítem 1 | Ítem 2 | Ítem 3 | Ítem 4 | Ítem 5 | Ítem 6 | Ítem 7 | Ítem 8 | TOTAL |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| III | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 |

Ma. Anibal E. Minkya Serna

FIRMA DEL DOCENTE

