



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES**  
**ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL**  
**INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**“CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ESQUEMA DE**  
**INMUNIZACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD, 2023”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO**  
**DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO**  
**INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN**  
**CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**AUTOR:**

**LIC. HINOSTROZA QUISPE, HELI GRISEL**

<https://orcid.org/0009-0003-1845-2734>

**ASESOR:**

**DR. MATTASOLIS, EDUARDO PERCY**

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, HINOSTROZA QUISPE HELI GRISEL, con DNI 44118981, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo de título "CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ESQUEMA DE INMUNIZACION EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD, 2023", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **20%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador. En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de marzo del año 2024.



---

Lic. Hinostraza Quispe Heli Grisel

DNI: 44118981



---

Dr. Matta Solís, Eduardo Percy

DNI:42248126

# HINOSTROZA\_QUISPE\_HELI\_GRISEL.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

8%

2

[repositorio.uma.edu.pe](http://repositorio.uma.edu.pe)

Fuente de Internet

8%

3

[repositorio.upch.edu.pe](http://repositorio.upch.edu.pe)

Fuente de Internet

3%

4

[tesis.ucsm.edu.pe](http://tesis.ucsm.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

5

[repositorio.unid.edu.pe](http://repositorio.unid.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

## ÍNDICE GENERAL

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| RESUMEN.....                       | 04 |
| ABSTRACT.....                      | 05 |
| I. INTRODUCCIÓN.....               | 06 |
| II.MATERIALES Y MÉTODOS.....       | 17 |
| III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS..... | 22 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....    | 24 |
| ANEXOS.....                        | 30 |

## ÍNDICE DE ANEXOS

|  |           |
|--|-----------|
| <b>ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....</b>        | <b>31</b> |
| <b>ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b> | <b>32</b> |
| <b>ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....</b>            | <b>37</b> |

## RESUMEN

**Objetivo:** “Determinar el nivel de conocimiento de la madre sobre esquema de inmunización en menores de 5 años en el Centro De Salud La Libertad, 2023”.

**Materiales y métodos:** cuantitativa, no-experimental y descriptiva, con un diseño transversal. El estudio se llevará a cabo en un grupo de 290 mujeres que son madres de niños <5 años. Estas mujeres serán seleccionadas de acuerdo con los registros de niños atendidos en el Centro de Salud La Libertad, en el Distrito de San Juan de Lurigancho, Perú. Al estimar la muestra probabilística utilizando la fórmula correspondiente, se obtuvo que esta quedará dispuesta de 120 mujeres con niños <5 años. El método de indagación utilizado para recoger reseñas de la variable “nivel de conocimiento” será la encuesta; se utilizará un cuestionario que consta de tres secciones con un total, de 20 ítems que se evaluará en tres niveles: bajo de 0-4 puntos, medio de 5-7 puntos y alto de 8-12 puntos. **Resultados:** Luego se realizará un análisis inferencial para examinar las relaciones entre las variables del estudio. El análisis se basará en medidas descriptivas como frecuencia absoluta, frecuencia relativa. Los resultados se clasifican según dimensiones variables y se presentan con tablas de frecuencia y gráficos para cada dimensión. **Conclusiones:** Este estudio proporcionará información teórica que informará proyectos futuros destinados a aumentar el nivel de conocimiento sobre los registros de vacunación infantil; del mismo modo permitirá la toma de acciones para mejorar la cobertura de inmunización.

**Palabras claves:** Conocimiento, inmunización, esquema de vacunación, pediatría (DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** “To determine the level of knowledge of the mother about the immunization schedule in children under 5 years of age at the La Libertad Health Center, 2023”. **Materials and methods:** quantitative, non-experimental and descriptive, with a cross-sectional design. The study will be carried out in a group of 290 women who are mothers of children <5 years. These women will be selected according to the records of children cared for at the La Libertad Health Center, in the District of San Juan de Lurigancho, Peru. By estimating this probabilistic sample using the corresponding formula, it was found that it will be made up of 120 women with children <5 years. The inquiry method used to collect reviews of the "level of knowledge" variable will be surveys; A questionnaire will be used that consists of three dimensions with a total of 20 items that will be evaluated at three levels: low of 0-4 points, medium of 5-7 points and high of 8-12 points. **Results:** An inferential analysis will then be performed to examine the relationships between the study variables. The analysis will be based on descriptive measures such as absolute frequency, relative frequency. The results are classified according to variable dimensions and are presented with frequency tables and graphs for each dimension. **Conclusions:** This study will provide theoretical information that will inform future projects aimed at increasing the level of knowledge about childhood immunization records; In the same way, it will allow actions to be taken to improve immunization coverage.

**Keyword:** Knowledge, immunization, vaccination schedule, pediatrics (MeSH).

## I. INTRODUCCIÓN

Uno de los ámbitos más destacados en el impulso del bienestar humano es sinónimo de prevenir padecimientos infecciosos a través la aplicación de vacunas, lo cual confiere a la inmunización un papel fundamental en la ciencia médica moderna. Asimismo, la inmunización corresponde a la causa de generar y/o suministrar inmunidades artificiales a personas susceptibles y sanas, empleando un producto específico; En el caso de un infante menor de 12 meses, las enfermedades que se deben prevenir abarcan la tuberculosis infantil, difteria, neumonía, poliomieliti y hepatitis, sarampión, tétano, diarreas, influenza, tosferina, parotiditis y rubeola.

En función a distintos informes en pro al progreso de la “Organización Mundial de la Salud (OMS)” del año 2020, la inmunización se ha convertido en un modelo ejemplar para mejorar la salud y el desarrollo a nivel global, al rescatar millones de vidas humanas anualmente. En la actualidad, hay más de 20 enfermedades potencialmente mortales que pueden prevenirse por medio de las vacunas, lo cual contribuye a que los individuos durante los años puedan disfrutar de su existencia de manera extensa y saludable. Gracias a la acción de inmunizar, se evitan entre 1 a 4 millones de fallecimientos anuales debido a enfermedades por cuanto en el pasado representaban una grave amenaza para la humanidad (1).

De acuerdo a los datos estadísticos a nivel global, se sostiene que una cantidad de 22 millones de menores no han tenido acceso a las respectivas inmunizaciones, mientras que el 17% de los recién nacidos no reciben las vacunas requeridas durante el primer año de vida. Esta problemática tiene una incidencia directa en la mortalidad relacionada a enfermedades infecciosas prevalentes, siendo que se estima que entre 1 y 4 millones de decesos de infantes en sus primeros 12 meses de vida se deben a estas patologías. En consecuencia, se infiere que 1/5 de la población infantil cuya edad comprendida estaba entre 0 y 1 año de nacidos fallece por esta causa (2).

Según la OMS en 2020, se calcula que cerca 23.000.000 de infantes mundialmente no han recibido vacunación básica, lo que representa un aumento de 3.7 millones en comparación con el año anterior. Desafortunadamente, esta situación ha agravado las tasas de cobertura de vacunación, las cuales ya se



habían estancado en un 85 punto porcentual para las inmunizaciones frente al sarampión y DTP3 y en años anteriores a la aparición de la COVID-19. En la actualidad, la posibilidad que un neonato posea todas las dosis vacunales bajo recomendación mundial es aproximadamente menor al 20% al cumplir los 5 años de edad (3).

El “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)”, entidad perteneciente a la “Organización de las Naciones Unidas”, reporta en el 2018 de 2.000.000 de recién nacidos son capaces de desarrollar superior barrera de defensa e inmunización contra una diversidad de enfermedades gracias a las aplicaciones de dosis vacunales así como a la adhesión a los programas de vacunación Durante el periodo comprendido entre 2017 y 2020, se estima que una media poblacional de 1.690.000 de infantes estuvo exenta de recibir la parte inicial de la vacunación para hacerle frente a la enfermedad del sarampión. Esta situación, sumada a la creciente cantidad de padres que no confían en la inoculación o que la interpretan de forma errónea, incrementa significativamente el riesgo de resurgimiento del sarampión, enfermedad que había sido anteriormente controlada (4).

En el año 2019, se informó que 125 países que conforman de la “Organización Panamericana de la Salud (OPS)” habían alcanzado una cobertura del 90% o más en cuanto a la vacunación con DTP3. No obstante, en ese mismo periodo, se constató que aproximadamente 14.000.000 de infantes en edad de lactación no habían recibido la primera dosis de la vacunación contra DTP y otros 5.700.000 de lactantes únicamente recibieron una parte de las dosis necesarias. Es importante destacar que más del 60% de los 19,7 millones de niños no vacunados o parcialmente vacunados viven en 10 países específicos, a saber: República Democrática del Congo, Angola, Pakistán, India, Nigeria, Indonesia, Filipinas y Etiopía (5).

De acuerdo con el informe de UNICEF del año 2021, en América Latina, la vacunación completa tiene el potencial de generar ahorros significativos en el sector de la salud, al reducir drásticamente la incidencia de enfermedades infecciosas en muchas naciones regionales. En naciones en vías de desarrollo, la inversión en inmunización tiene un retorno de 16 veces el costo de la inversión en salud, al prevenir y reducir los gastos asociados con el tratamiento de

enfermedades adquiridas. En el continente americano durante el 2020, los índices que coberturaba la inoculación de recién nacidos menores a 1 año estuvieron en un 87% en cuanto al polio3, 73% para hepatitis B, IPV1 89%, 85% para la BCG, DTP3 84% y 89% para DTP1; en el Caribe y Latinoamérica fue para BCG, polio3 86%, 77% para HvB, 86% para DTP1, DTP3 80% y IPV1 84%. En la nación de México, el alcance de inoculación para BCG estuvo marcado en 93,9%, posteriormente las inmunizaciones de Hepatitis B (HvB) en un 90%, y antineumocócica, rotavirus y pentavalente en un 74% (6).

No obstante, el informe también alerta sobre la preocupante situación en Latinoamérica y del mismo modo en la región del Caribe, donde la cobertura de vacunación, que comprobadamente han sido elevadas, disminuyendo en la última década. Países como Venezuela, Haití, Brasil, y la republica Boliviana, las coberturas de inmunizaciones han experimentado disminuciones de hasta 14 puntos porcentuales desde 2010. Además, hay una marcada interrupción moderada grave para los vacunales de estos países producto de la pandemia por coronavirus (7).

Un informe presentado en agosto de 2021 por Jean Gough, representante de UNICEF, en Ecuador, reveló que solamente el 40% de las familias con infantes cuyas edades están comprendidas entre 0 y 5 años ha accedido a los primeros servicios infantiles mientras se estaba en el periodo de la pandemia. Se señala que en ciudades como Cayambe, Quito, Tulcán y Otavalo se han implementado medidas que han afectado gravemente a los niños, niñas y adolescentes, incluyendo un retraso del 14% en función a la vacunación de infantes durante su primer periodo de existencia (8).

La salud pública en Cuba ha sido objeto de escrutinio constante. Sin embargo, el país ofrece un sistema de vacunación completamente gratuito e integral, que ha permitido alcanzar alta inflexión inmune poblacional con una cobertura vacunal superior al 98%, según el informe de inmunización anual de 2018. En promedio, se administran alrededor de 4.800.000 de vacunas combinadas y/o simples cada año, protegiendo contra más de 12 amenazas diferentes. Los infantes de este país, en su gran mayoría, son vacunados, siendo que en el contexto mundial estima un numero de 20.000.000 niños por lo menos no son inmunizados tan siquiera con las vacunas básicas y/o estándar (9).

La OPS está intensificando su esfuerzo en Latinoamérica hacia optimar la accesibilidad a la inmunización a poblaciones vulnerables, y reducir las disparidades sociales que afecta la salud de los pueblos nativos e indígenas, la población inmigrante y la población de cualquier origen social. Las reseñas muestran que en 2019 se produjo una propagación alarmante de información en diferentes países en función a la presencia de casos infantiles demostrándose el no recibimiento de dosis vacunales desarrollando algún tipo de padecimiento y/o enfermedad (10).

En el contexto nacional peruano, la pandemia de 2020 ha tenido un impacto significativo en la inmunización, con casi un 16% en la población infantil que habitualmente se vacunaba en edades de 0 a 12 años en comparación con el año anterior. Ante esta situación, según nuestro “Ministerio de Salud (MINSA)” efectuará una programación con el fin de reducir un declive con relación a los índices de inmunización y disminuir la transmisión de enfermedades que representen un alto riesgo. La meta del MINSA es vacunar a la población en general y 109,000 infantes con edades entre 0 y 5 años (11).

En concordancia, el ente regente de la salud a nivel nacional (MINSA), desde hace ya 5 años, Perú ha sancionado un calendario de vacunación altamente completo, el cual consta de 18 vacunas que salvaguardan a los infantes de 27 patologías, junto con dosis específicas para las gestantes y los ancianos. El MINSA invierte aproximadamente seiscientos millones de soles por año en este programa, no obstante, sus esfuerzos resultan efectivos únicamente si los índices de inoculación se mantienen superior a 90 puntos porcentuales en el total poblacional (12).

El Instituto Peruano de Investigaciones Económicas, en el año 2020, también informo que los picos de aplicación cobraban una disminución significativa producto de contratiempos por estrategias pandémicas (Covid-19). Para finales de agosto e inicios de septiembre la inmunización se ubicó en un modesto 40%, habiéndose previsto alcanzar una tasa por lo menos del 70%, según lo manifestado por Luis Suárez, segundo encargado del Ministerio de Salud Pública (13).

En respuesta, una investigación científica elaborada en el año 2021 halló una asociación con varios factores y el incumplimiento al “calendario de vacunas”, como los años maternos (edad), el cuidado prenatal inadecuado y otros. Otra investigación, también en el 2021, encontró que la negligencia materna estaba asociada con la falta de póliza médica, la pobreza, la dificultad para acceder a los centros médicos y que la madre no fuera hispana, entre otros factores (14).

Según una encuesta en la Encuesta ENDES en el 2020, se ha registrado una disminución del 15% en la cantidad de vacunados y por ende no cumplen con el debido cumplimiento de los esquemas vacunacionales en comparación con el 2019. En este sentido, tan solo el 61% de los niños han logrado completar su plan de vacunación. Asimismo, en el año 2019 se ha evidenciado un incremento del 3.4% en la población infantil vacunada en comparación con el año anterior. En la zona urbana, la cantidad de niños que han recibido sus vacunas aumentó del 73.1% al 76.7%, mientras que en la zona rural se registró un incremento del 73.7% al 76.7% (15).

La aplicación de vacunas es una herramienta valiosa para promover la salud de los niños. Por esta razón, los gobiernos de todo el mundo buscan optimar la disposición del bienestar infantil y comprimir el peligro de enfermedades prevenibles mediante vacunación. Es fundamental evaluar regularmente la escala los conocimientos que poseen las mujeres con hijos con relación a las estrategias pediátricas de vacunación. En el distrito de San Juan de Lurigancho específicamente el “Centro de Salud la Libertad” manifiesta que algunas madres tienen un conocimiento limitado sobre inmunizar sus niños.

El conocimiento se refiere a las informaciones que un individuo ha adquirido en referencia a un objeto u objetos, logra limitarse a doctrinas que una persona ha creado o desarrollado y organizado sobre el estado de los objetos; experiencia cotidiana y la percepción individual (16).

El conocimiento es esencial para que los individuos puedan comprender y desenvolverse en su entorno. Se considera que el conocimiento está enraizado en la situación que los individuos advierten en su medio ambiente, permitiéndoles accionar de forma preventiva, eficaz y rápida en caso de detectar posibles señales de advertencia en los niños. Por lo tanto, es importante una debida

adquisición de conocimiento que promueva la detección ante las posibles señales de advertencia en los niños para prevenir transgresiones basadas únicamente en creencias (17).

El conocimiento se define como el conjunto de enunciados, conceptos e ideas que pueden ser comunicados y que varían en su grado de precisión y orden. Se reconoce que el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia, mientras que el conocimiento vulgar es vago e inexacto, limitado por la experiencia cotidiana y la percepción individual. (18).

El conocimiento puede ser analizado desde diversas dimensiones. A continuación, describiremos las dimensiones más importantes del conocimiento. La **dimensión del nivel sensible** se relaciona con la percepción sensorial de los sentidos y la captación de imágenes, colores, figuras y dimensiones para reestructurar nuestra realidad. La **dimensión del nivel conceptual** se refiere a todas las concepciones inmateriales e invisibles que son universales y esenciales para el conocimiento. La **dimensión del nivel holístico** es aquella que no se limita a estructuras universales, colores o dimensiones. Este nivel de conocimiento está intrínsecamente relacionado con las dinámicas que lo sustentan y se enfoca en el entendimiento de la totalidad de los fenómenos (19).

Haciendo referencia al “nivel de conocimiento” por parte las madres y referente a “la vacunación” se refiere a su comprensión y manejo de información acerca de las distintas vacunas disponibles, la relevancia en cuanto a prevenir alguna enfermedad, las posibles resistencias desfavorables y riesgos asociados, así como el momento y la necesidad de aplicarlas. Asimismo, implica su comprensión sobre las políticas y programas de vacunación, y sus habilidades decidir de manera informada en pro al bienestar de sus propios hijos. En resumen, la capacitación de una madre en cuanto a la vacunación abarca un amplio espectro de conocimientos, que son fundamentales para garantizar la salud y bienestar de sus hijos (20).

Inmunizar representa una estrategia social y pública en aras de la salud que busca inducir una respuesta inmunitaria específica y protectora contra una enfermedad infecciosa. La vacunación, por su parte, es el proceso de

administración de la vacuna a un individuo con el fin de estimular la respuesta inmunitaria y proporcionar protección contra la enfermedad. La inmunización es un medio eficaz de mejorar la capacidad del organismo para combatir las infecciones causadas por virus y bacterias, lo que reduce la morbimortalidad y el impacto económico de las enfermedades infecciosas (21).

La vacunación es una técnica médica que implica la aplicación de una vacuna específica a un individuo con el objetivo de proporcionar inmunidad contra determinadas enfermedades. Las dosis vacunales son preparativos contentivos de antígenos que alcanzan ser proteínas, polisacáridos y/o ácidos nucleicos, que incitan a que el organismo produzca anticuerpo en la persona vacunada. Generalmente se ejecuta por vía IM (intramuscular), no obstante, también coexisten distintas maneras de administración, como la vía subdérmica y oral, dependiendo del tipo de vacuna y el objetivo terapéutico. La vacunación es una medida muy efectiva para prevenir enfermedades infecciosas y se considera una herramienta mundialmente fundamental (22).

El “Calendario Nacional de Vacunación” ha sido un plan sistemático (bajo modalidad secuencial) en aras de administrar vacunas autorizadas de manera oficial formando parte de las políticas nacionales de inmunización y vacunación. Su finalidad es fortalecer el control de enfermedades inmunoprevenibles a través de la implementación de un esquema y calendario estructurado de vacunación a nivel nacional. La implementación del calendario es esencial para permitir la ejecución de intervenciones enmarcada en nuestra “Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización” garantes de nuestra salud pública (23).

En 1991, Kristen Swanson presentó su teoría en función a los cuidados, sostiene que los mismos son como una especie de relación educativa con un ente apreciado y por el que se siente una responsabilidad personal. La teoría propone cinco procesos básicos para los cuidados: “conocimiento, estar presente, hacer por, posibilitar y mantener las creencias”. El conocimiento refiere las habilidades de la persona para proporcionar cuidados, mientras que el estar presente se refiere a las inquietudes y el compromiso individual que es capaz de propiciar el cuidado. El proceso de hacer por refiere las circunstancias que reducen y/o aumentan la posibilidad de proveer el cuidado, incluyendo factores relacionados con la enfermera, el cliente y la organización. El posibilitar hace referencia a

acciones para el cuidado llevadas a cabo, y finalmente, conservar las creencias se refiere a los consecuentes resultados del tratamiento previstos o no para clientes y profesionales. Swanson proporciona un marco útil para comprender y mejorar la práctica de los cuidados (24).

El “Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender” es herramienta útil para la enfermería referido a la adopción de comportamientos saludables. Está enfocado en la educación de las personas para que aprendan a velar de sí mismos y conducirse hacia una vida sana y de bienestar. Conjuntamente, intenta investigar el aprendizaje de las actitudes de cuidado materno. El modelo de Pender considera múltiples factores que influyen en la adopción de comportamientos saludables, incluyendo factores personales, ambientales y socioculturales. La aplicación de este modelo en enfermería permite una comprensión más profunda de las actuaciones relacionadas con el bienestar y la salud y puede llevar a intervenciones más efectivas (25).

Para esta investigación resulto interesante mencionar, como antecedente de índole internacional, la investigación de Contreras y colaboradores (26), México 2022, con un diseño descriptivo-observacional, correlacional-transversal. El estudio fue llevado a cabo en una población muestral de 84 mujeres (muestra no probabilística por conveniencia). Las derivaciones arrojaron que el 78% de las madres eran encargadas de su hogar, y solo el 63% poseían un nivel intermedio de conocimiento acerca vacunación y el 97% exhibieron actitudes favorables hacia la vacunación. En conclusión, estableció que las madres en su mayoría contaban con una escala de conocimientos medio y se identificó una correlación entre las variables estudiadas.

En este mismo orden de ideas, Caizaluisa y colaboradores (27), Quito durante el 2020, realizaron una investigación con una metodología correlacional, observacional, descriptiva-transversal; una población constituida por 100 colaboradoras, en consecuencia, fue determinado que la muestra estudiada dista de cumplir adecuadamente con la inmunización de sus menores hijos debido a diversas razones. Entre ellas, se identificó que gran parte de las madres trabajan o estudian, muchas de ellas son jóvenes y solteras, y algunas dejan a sus hijos con otras personas, dificultando el acceso a centros públicos de salud

para la vacunación. Como consecuencia, el alcance de conocimiento no tuvo un efecto significativo sobre el cumplimiento de la vacunación en esta población.

Finalmente, Muyulema y colaboradores (28), 2020 Venezuela, en su estudio de niveles de conocimiento que tienen las progenitoras de familia sobre la inmunización infantil, empleando una metodología cualitativa y fenomenológica en 26 mujeres con hijos como muestra poblacional, mediante una encuesta compuesta por 18 preguntas. Los resultados destacan que la muestra estudiada considera la relevancia del proceso de inmunización, aunque también se percibe la falta de información suficiente al respecto y la percepción de las vacunas como algo desagradable. En conclusión, se establece que el conocimiento materno sobre las vacunas es un factor crucial en la defensa de la salud de los infantes.

Para esta investigación resulto interesante como antecedente nacional, la investigación de Zare (29), 2021 Perú, cuyo objeto fue la determinación del nivel conocimientos en inmunización y su adherencia al “calendario de vacunación”. Con una metodología de tipo correlativa-descriptiva-transversal. Mediante instrumentos validados ( $p < 0,05$ ) y confiables (Cronbach de 0,822). Se revelo que un 56,7% de las progenitoras exhiben un nivel de conocimiento intermedio, en tanto que un 37,5% presentan un conocimiento bajo, y un 5,8% ostentan un conocimiento elevado. Respecto al acatamiento, se constató que un 35,8% de las madres respeta el cronograma de vacunación, mientras que un 64,8% incumple con el mismo. En particular, hubo una correlación significativa estadísticamente.

Del mismo modo, Reyneria (30), Perú 2018, efectuó una investigación con un método cuantitativo, descriptiva-correlacional. La población estuvo conformada por 50 progenitoras con hijos < 5 años, mediante el instrumento tipo cuestionario, en cuanto a la primera variable, se obtuvo conocimiento-bajo en un 70%, conocimiento- medio en un 28% nivel medio y solo 2 puntos porcentuales obtuvo niveles altos para esta variable; la segunda variable refleja que el 88% se apega al almanaque de vacunas mientras que su diferencia no (12%). Obtuvo una inexistente asociación estadística en función a las variables estudiadas.



Finalmente, Cuyate (31) Chimbote 2021, ejecutó un estudio titulado “Antecedente y conocimiento materno asociado al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021”, propósito de examinar antecedente y el conocimiento materno asociado con la adherencia a la vacunación de infantes <5 años. Metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional-transversal. La muestra incluyó 48 madres, y se recolectó información a través de un cuestionario diseñado para evaluar los niveles de conocimiento maternos. Las derivaciones indicaron que el 54% tenía un nivel de conocimiento medio, el 37% un nivel bajo y el 8,3% un nivel alto. Asimismo, el 95% de los alistados se apegaron a su calendario de vacunación, mientras que el 4,2% no lo hizo. Se concluye que no existe asociación estadísticamente demostrativa entre las variables de esta investigación.

Esta investigación resulta de total relevancia por varias razones: 1. Mejorar la educación sobre vacunas: se podría utilizar esta información para desarrollar programas de educación. Esto ayudaría a mejorar la comprensión materna en cuanto a la vacunación y la relevancia en la provisión de alguna enfermedad. 2. Identificar barreras y desafíos: Si se descubre que hay barreras específicas o desafíos que impiden que las madres vacunen a sus hijos, entonces se pueden desarrollar intervenciones específicas para abordar estos problemas y mejorar las tasas de vacunación. 3. Mejorar la salud pública: La vacunación es una de las medidas más efectivas para prevenir enfermedades y mejorar la salud pública.

La fundamentación teórica sostiene que una obtención de información relevante acerca del conocimiento y cumplimiento en relación a las vacunas, proporcionará beneficios a las madres que participen del estudio, permitiéndoles expandir y organizar sus conocimientos en el tema. Además, la investigación será un recurso valioso para la comunidad científica en salud, al ofrecer nuevas ideas y perspectivas para futuros estudios en este ámbito, por lo que tendrá un papel destacado como punto de referencia para posteriores investigaciones.

La justificación metodológica está basada en métodos científicos rigurosos, lo que aseguraría la autenticidad en cuanto al resultado obtenido. Esto contribuiría a garantizar que las decisiones tomadas a partir de la investigación sean precisas

y efectivas. Esta estrategia aseguraría la relevancia y aplicabilidad de la investigación a la población objetivo. Además, se utilizarían herramientas de medición validadas.

La justificación práctica y social de la investigación radica en su utilidad para identificar áreas que requieren mejoras y para desarrollar estrategias efectivas que permitan aumentar la tasa de vacunación. Al obtener información detallada sobre los conocimientos y cumplimiento en relación a las vacunas, se podrían implementar intervenciones específicas y adaptadas a las necesidades de la población objetivo, con el fin de mejorar la situación actual y reducir el impacto de enfermedades prevenibles.

Se tiene entonces que, para el presente estudio, el objetivo general será “Determinar el nivel de conocimiento de la madre sobre esquema de inmunización en menores de 5 años en el Centro De Salud La Libertad, 2023”.

## I. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Como enfoque se tiene la metodología cuantitativa, no-experimental y descriptiva, con un diseño transversal. Se utiliza el método cuantitativo para adquirir información que refleje un contexto o el entorno en el que ocurre el fenómeno de estudio, sin manipular deliberadamente las variables. Además, es de tipo no experimental, lo que significa que se observa el fenómeno en su contexto natural sin intervención. El enfoque es descriptivo, ya que busca responder a la pregunta de investigación y cumplir con los objetivos establecidos, específicamente para describir el nivel de conocimiento de las madres sobre el esquema de inmunización en niños menores de 5 años. El diseño es transversal, ya que se recolectaron datos en un solo punto temporal (32).

### 2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

#### 2.2.1. Población

El estudio se llevará a cabo en un grupo de 290 mujeres que son madres de niños <5 años. Estas mujeres serán seleccionadas de acuerdo con los registros de niños atendidos en el Centro de Salud La Libertad, ubicado en Lima Metropolitana, Provincia de Lima, en el Distrito de San Juan de Lurigancho, Perú, en los meses de febrero, marzo y abril del año 2023. La selección de esta población se basará en “criterios de inclusión y exclusión”, y se solicitará su “consentimiento informado” y voluntario para participar en la investigación.

#### Criterios de inclusión

- Mujeres que sean madres de infantes <5 años.
- Mujeres que asisten de forma regular al Centro de Salud.
- Mujeres que aceptan participar voluntariamente en el estudio.
- Mujeres que residen dentro de la jurisdicción.
- Mujeres con mayoría de edad.

## Criterios de exclusión

- Mujeres con niños >5 años.
- Mujeres que no asisten regularmente al Centro de Salud.
- Mujeres que no están dispuestas a participar en el estudio.
- Mujeres en estado de embarazo.
- Mujeres menores de edad.

### 2.2.2. Muestra

Debido a la población limitada, se utilizará una fórmula para determinar la proporción de la muestra que garantizará una representación precisa de las madres de los niños atendidos en el Centro de Salud La Libertad.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

donde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$  (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

Al calcular esta muestra utilizando la fórmula correspondiente, esta quedará dispuesta de 120 mujeres con niños <5 años, atendidos en el Centro de Salud La Libertad, ubicado en Lima Metropolitana, Provincia de Lima, en el Distrito de San Juan de Lurigancho, Perú, durante los meses designados para el proyecto.

### **2.2.3 Muestreo**

Este estudio utilizará muestras probabilísticas, específicamente muestras aleatorias simples. Se eligió este enfoque porque todos los elementos de la población tienen las mismas posibilidades de ser seleccionados para el estudio.

## **2.3 TECNICA E INSTRUMENTO DE EVALUACION**

### **2.3.1 Técnica de recolección de datos**

El método de indagación utilizado para recoger reseñas de la variable “nivel de conocimiento” será la encuesta. El método envuelve recopilar antecedentes de primera mano de fuentes primarias, es decir, variables de investigación desde su estado más natural, sin manipulación por parte del investigador.

### **2.3.2 Instrumento de recolección de datos**

En esta investigación se utilizará un cuestionario que fue confeccionado por Chafloque y colaboradores (33) en Lima en 2018. Este estudio que lo llevo a cabo se tituló "Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de Salud Materno Infantil de Zapallal, 2017". El cuestionario consta de tres secciones: la primera recopila datos sociodemográficos de la madre, la segunda describe característica general de la encuestada y la tercera evalúa el conocimiento de las madres en función a la vacuna. En total, el cuestionario contiene 20 ítems: 8 relacionados con los datos sociodemográficos de la madre y 12 ítems relacionados con el conocimiento sobre las vacunas. Cada respuesta a los ítems de conocimiento se califica en una escala de 0 a 1 punto. El cuestionario se evaluará en tres niveles: bajo de 0-4 puntos, medio de 5-7 puntos y alto de 8-12 puntos.

### **2.3.3 Validez y confiabilidad**

El instrumento utilizado en este estudio ha demostrado ser altamente confiable y fiable según Chafloque y colaboradores (33) en Lima en 2018. Fue admitido por expertos en metodología científica, lo que aumenta la confianza en la precisión de los resultados obtenidos. Además, se realizó una prueba piloto que

arrojó un valor de  $P=0.01465$ , lo que indica una confiabilidad estadística significativa ( $P<0.05$ ). También se evaluó su confiabilidad a través de la prueba de Kuder Richardson, que resultó en un valor de  $KR= 0.712$ , lo que refuerza la confiabilidad del instrumento utilizado en el estudio.

## **2.4 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN**

### **Nivel de conocimiento de esquema de inmunización**

**Definición conceptual:** Comprensión y manejo de información acerca de las distintas vacunas disponibles, la relevancia en cuanto a prevenir alguna enfermedad, las posibles resistencias desfavorables y riesgos asociados, así como el momento y la necesidad de aplicarlas (20).

**Definición operacional:** es el nivel de conocimientos sobre el esquema de inmunización, incluye información detallada sobre las diferentes vacunas disponibles, su importancia para prevenir enfermedades, información sobre los posibles efectos secundarios y riesgos de las vacunas, por parte de madres con niños <5 años, atendidos en el Centro de Salud La Libertad, el cual será evaluado con el instrumento “Cuestionario nivel de conocimiento materno de inmunización”, que consta de las dimensiones: conocimientos de inmunización y conocimientos de vacunas.

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Se llevarán a cabo los procedimientos necesarios en las diversas áreas académicas de nuestra universidad para obtener un certificado de estudiante de la institución educativa. Este certificado será presentado ante la dirección del centro de salud donde se ubica el proyecto. El instrumento utilizado recolectará información de los cuidadores que participaron en el estudio y aplicó criterios de inclusión y exclusión adecuados. Además, se obtuvo el consentimiento informado de aquellos que aceptaron participar en la investigación.

### **Aplicación de instrumento de recolección de datos**

Instruiremos este proyecto presentando los objetivos principales de la

investigación y los objetivos específicos a la jefa del servicio, y posteriormente, de manera individual, en una sesión con cada participante. Durante esta reunión, se les proporcionará el consentimiento informado para su revisión y aceptación. Para la recopilación de los datos obligatorios en este estudio, se tomará en consideración la disponibilidad de cada participante mediante una coordinación previa. Este procedimiento se llevará a cabo durante los meses designados para tal fin. Se anticipa que el llenado de cada instrumento tomará aproximadamente 30 minutos por participante. Una vez concluido el proceso de completar los instrumentos, se verificará que estén debidamente llenados y se calculará las puntuaciones finales.

## **2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Para la observación de este estudio se codificará todos sus ítems y luego se ingresarán los datos en una hoja de Excel previamente creada para tal fin. Una vez completado este proceso, los datos se transferirán o importarán a la última versión del software estadístico SPSS. Luego se realizará un análisis inferencial para examinar las relaciones entre las variables del estudio. El análisis se basará en medidas descriptivas como frecuencia absoluta, frecuencia relativa. Los resultados se clasifican según dimensiones variables y se presentan con tablas de frecuencia y gráficos para cada dimensión. Este procedimiento contribuirá a una comprensión más precisa y completa de los resultados de la investigación.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Siguiendo los principios éticos, se buscará garantizar que la investigación sea realizada a cabo de manera ética y responsable, con el propósito de proporcionar contribuciones valiosas para investigaciones futuras. En este contexto, se tienen en cuenta los siguientes aspectos éticos:

**Autonomía:** el participante no será presionado de ninguna manera y tendrán la oportunidad de aceptar voluntariamente la participación firmando un formulario de consentimiento informado; **No Maleficencia:** se evitará cualquier forma de daño a los participantes y se comprometerá a minimizar el riesgo potencial de daño.; **Beneficencia:** los investigadores buscarán maximizar los beneficios para los participantes y la sociedad en su conjunto y minimizar el riesgo de daño.

Buscará activamente promover el bienestar de los miembros y promover sus intereses; **Justicia:** se seguirá el principio de equidad para garantizar que todos los participantes reciban un trato justo y sin ningún favoritismo. Todos los participantes del estudio serán tratados por igual y con respeto (34).



### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1. Cronograma de actividades

| ACTIVIDADES  | 2023  |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
|--|-------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|
|  | ABRIL |   |   |   | MAYO |   |   |   | JUNIO |   |   |   | JULIO |   |   |   |
|  | 1     | 2 | 3 | 4 | 1    | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 |
| Identificación del Problema  |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios                                       |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes   |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.                 |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación                  |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Determinación de la Población, muestra y muestreo  |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos                                     |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos                                   |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información                   |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Elaboración de aspectos administrativos del estudio  |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Elaboración de los anexos  |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Evaluación anti plagio – Turnitin  |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Aprobación del proyecto  |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Sustentación del proyecto  |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |

### 3.2. Recursos financieros

| MATERIALES                      | 2023  |       |      |       |       | TOTAL       |
|---------------------------------|-------|-------|------|-------|-------|-------------|
|                                 | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | S/.         |
| <b>Equipos</b>                  |       |       |      |       |       |             |
| 1 laptop                        | 3000  |       |      |       |       | 3000        |
| Memoria tipo USB de 8Gb         | 50    |       |      |       |       | 50          |
| Disco duro externo 1 Tb         |       |       |      |       |       |             |
| <b>Materiales de escritorio</b> |       |       |      |       |       |             |
| Lapiceros                       | 10    |       |      |       |       | 10          |
| Hojas bond A4                   | 30    |       |      |       |       | 30          |
| Sobres de manilla               |       |       |      |       |       |             |
| <b>Material Bibliográfico</b>   |       |       |      |       |       |             |
| Libros                          |       |       |      |       |       |             |
| Fotocopias e impresiones        |       | 25    |      | 25    |       | 50          |
| Espiralado                      |       |       |      |       |       |             |
| <b>Otros</b>                    |       |       |      |       |       |             |
| Movilidad                       | 100   | 100   |      | 100   |       | 300         |
| Viáticos                        |       |       |      |       |       |             |
| Comunicación                    |       |       |      |       |       |             |
| Consumo de energía eléctrica    | 60    | 60    | 60   | 60    | 60    | 300         |
| Consumo de internet             | 60    | 60    | 60   | 60    | 60    | 300         |
| <b>Recursos Humanos</b>         |       |       |      |       |       |             |
| Asesor estadístico              |       |       |      |       | 450   | 450         |
| <b>Imprevistos*</b>             |       |       |      |       |       | <b>150</b>  |
| <b>TOTAL</b>                    |       |       |      |       |       | <b>4640</b> |

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización. [sede Web] Ginebra: OMS; 2020 [citado el 30 abril de 2023]. [Internet]. Disponible en:
2. Zapata M, Yulissa Y. Conocimiento Materno sobre Inmunización y cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 1 año puesto de Salud Daniel Alcides Carrión Lima, 2022. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Cesar Vallejos. [citado el 1 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110849/Madri\\_d\\_ZYY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110849/Madri_d_ZYY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud. Who.int; 2019. [citado el 1 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-andimmunization-what-is-vaccination>
4. Unicef. Los brotes sarampión han aumentado en todo el mundo debido a que más de 20 millones de niños no han recibido la vacuna en los últimos ocho años, dice Unicef. [sede Web]. Unicef; 2019 [citado el 29 abril de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/los-brotes-sarampion-han-aumentadoen-todo-el-mundo>
5. Alcalde S. Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años de un Centro Materno Infantil, Lima 2022. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [citado el 16 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6356/T06\\_1\\_44469355\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6356/T06_1_44469355_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Loayza Cieza DR, Diaz Cubas CM. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en menores de un año del Centro de Salud Chota, 2022. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Autónoma de Chota; 2022 [citado el 1 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:

- [https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/371/Loayza\\_Cieza\\_DR%20%26%20Diaz\\_Cubas\\_CM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/371/Loayza_Cieza_DR%20%26%20Diaz_Cubas_CM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal [sitio Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2020. Who.int. [citado el 28 de abril de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/immunization-coverage>
  8. Unicef.org. La pandemia por COVID-19 ha dejado a 6 de cada 10 familias sin acceso a servicios de primera infancia en Ecuador [sede Web]. UNICEF; 2019 [citado el 1 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-pandemia-por-covid-19-ha-dejado-a-6-de-cada-10-familias-sin-acceso-a-servicios-de-primera-infancia-en-ecuador>
  9. Addine Ramírez B de la C, Marrón González R, García Fernández M, Lago Fernández MB, García Muñoz LO. Tendencias entre profesionales de salud sobre vacunación pediátrica. Impacto de su modificación. Bayamo. 2016-2019. Multimed [revista en Internet]. [citado el 1 de mayo de 2023];25(1). [Internet]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-48182021000100009&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-48182021000100009&script=sci_arttext&tlng=pt)
  10. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Inmunización [sede Web] Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Paho.org. [citado 03 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
  11. Ministerio Nacional de Salud. Minsa tiene como meta vacunar a 109 mil menores de 5 años y población en general [sede Web]. Gob.pe. [citado el 1 de mayo de 2023]. [internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/549473-minsa-tienecomo-meta-vacunar-a-109-mil-menores-de-5-anos-y-poblacion-en-general/>
  12. Torres F. Perú: Ocho regiones están por debajo del 40% en su cobertura de vacunación infantil [sede Web]. Saludconlupa.com. 2020 [citado el 29 de abril de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-ocho-regiones-estan-por-debajo-del-40-en-su-cobertura-de-vacunacion-infantil/#:~:text=As%C3%AD%20ubicamos%20ocho%20regiones%20en.en%20la%20infograf%C3%ADa%20que%20mostramos.>

13. Instituto Peruano de Economía IPE. Inmunización y pandemia [sede Web]. Perú: Instituto Peruano de Economía; 2023 [citado el 3 mayo de 2023]. [internet]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/inmunizacion-y-pandemia-vacunacion/>
14. Kaway L. Factores maternos y sociales asociados al no cumplimiento del esquema de vacunación nacional en niños menores de 5 años en la selva peruana en el año 2019. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Ricardo Palma; 2021 [citado el 1 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4360/T030\\_70230613\\_T%20%20%20KAWAY%20CACEDA%20LUIS%20TAKESHI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4360/T030_70230613_T%20%20%20KAWAY%20CACEDA%20LUIS%20TAKESHI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Almora Legua ZA, Aragón García VG. Nivel de conocimiento y cumplimiento de vacunación en madres de niños menores de 2 años de la MICRORED Pueblo Nuevo, Ica 2021. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [citado el 1 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://209.45.48.21/bitstream/autonomadeica/1830/1/Zarela%20Aracelly%20Almora%20Legua.docx.pdf>
16. Torres C, María A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ganimedes, Lima -2020. [tesis de licenciatura] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [citado el 16 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6090/T061\\_10357144\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6090/T061_10357144_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Mamani R, Chiarccahuana M. Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018 [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad María Auxiliadora [citado el 16 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/171/2018-12%20ENF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Villafuerte J. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento de las vacunas en niños de 1 a menores de 5 años en el Centro De Salud Mirones

- Alto, Lima 2019. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. [citado el 16 de mayo de 2023]. [internet]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3317/TESIS%20Villafuerte%20Juliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Martínez A, Ríos F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. Cinta Moebio [revista en Internet]. 2006 [citado el 16 de mayo de 2023];(25). Disponible en: <https://revistateoriadelarte.uchile.cl/index.php/CDM/article/view/25960>
  20. Gutiérrez Mancha YM, Quispe Duran BS, Martínez Matamoros MC. Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud público de la provincia de Huancayo 2019. Visionarios en ciencia y tecnología [revista en Internet]. 2020 [citado el 16 de mayo de 2023];5(2):71–7. Disponible en: <https://revistas.uroosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/33>
  21. Condori N, Murgueitio C, Mallque S. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Jesús María, Lima. 2021. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado el 20 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1162/1/TESES%20CONDORI%20-%20MALLQUE%20-%20MURGUEITO.pdf>
  22. Villalobos D. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud de Morales, provincia y región de San Martín, periodo octubre 2017 a febrero 2018. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto; 2019. [citado el 20 de mayo de 2023]. [internet]. Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3226/1/ENFERMERIA%20-%20Denisse%20Villalobos%20V%c3%a1squez.pdf>
  23. Méndez K; Ramírez P. Conocimientos, actitudes y conducta de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años frente a la vacunación de la zona urbana y rural del cantón Otavalo en el año 2021. [tesis de licenciatura] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2022. [citado el 20 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19941/6.%20TESIS%20M%c3%a9ndez%20Katherine%20y%20Ram%c3%adrez%20Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Alvarado Quevedo M de LA, Sánchez Barrios CM. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 1 año del centro de salud Tahuantinsuyo Alto – Lima, 2022. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Nacional del Callao; 2022 [citado el 1 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7023/SANCHEZ%20BARRIOS%20Y%20ALVARADO%20QUEVEDO%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [revista en Internet]. 2018 [citado el 16 de mayo de 2023];8(4). [internet]. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
26. Contreras M, Mora GL, Orozco GL, Hernández SV, Estela MAI, Mozo MF. Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación. Revista Mexicana De Medicina Forense Y Ciencias De La Salud [revista en Internet]. 2022 [citado el 16 de mayo de 2023];7(1). Disponible en: <https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2944/4839>
27. Caizaluisa Jácome NV, Calispa López JA. Conocimientos, actitudes, creencias y prácticas sobre vacunación en niños de 0 a 4 años de edad, en el Centro de Salud de Cotocollao del Cantón Quito, septiembre 2019 – febrero 2020. [tesis de Licenciatura] Quito: Universidad Central Del Ecuador; 2020 [citado el 16 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21169/1/T-UCE-0014-CME-125.pdf>
28. Muyulema R, Guerrero E, Melendres I. Conocimiento vaccinal en madres con hijos menores de 5 años. Rev Digit Postgrado [revista en Internet]. 2020;9(1). [internet]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1094982/17890-144814488121-1-pb.pdf>

29. Zare C. Nivel de conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro de Salud Cooperativa Universal, Lima 2021. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. [Consultado 16 de mayo del 2023]. [internet]. Disponible en:  
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5146>
30. Reyneria J. Conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en el C.S. "El bosque" – Chiclayo, 2018. [Tesis de licenciatura]. Perú - Chiclayo: Universidad Nacional de Sipán; 2018. [Consultado 15 de mayo del 2023]. [internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7335/Reyneria%20Jim%c3%a9nez%20Orozco-.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
31. Cuyate A. Antecedentes y conocimiento maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Nacional del Santa; 2021. Universidad Nacional Del Santa [citado el 16 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3798/52325.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta. México: Mc Graw Hill; 2018.
33. Chafloque Puicón EF, Escobedo Reyes AC, Vicente Cama YM. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de Salud Materno Infantil de Zapallal, 2017. [Tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [internet]. [citado el 21 de junio de 2023]. Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3726/Relacion\\_ChafloquePuicon\\_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3726/Relacion_ChafloquePuicon_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
34. Beauchamp, Tom L.; Childress, James F. Principles of Biomedical Ethics. 8va edición. Oxford University Press; 2019.



## ANEXOS

## Anexo 1: Operacionalización de variable

| TÍTULO: CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ESQUEMA DE INMUNIZACION EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD, 2023 |                             |   |  |  |  |                               |             |                        |
|---|-----------------------------|---|--|--|--|-------------------------------|-------------|------------------------|
| Variable  | Tipo de variable            | Definición conceptual   | Definición operacional   | Dimensiones                                | Indicadores  | N° de ítems                   | Valor final | Criterios para valores |
| Conocimiento de esquema de inmunización   | Cuantitativo<br><br>Ordinal | comprensión y manejo de información acerca de las distintas vacunas disponibles, la relevancia en cuanto a prevenir alguna enfermedad, las posibles resistencias desfavorables y riesgos asociados, así como el momento y la necesidad de aplicarlas (20) | El Centro de Salud La Libertad ha recopilado información precisa sobre el calendario de vacunación de madres con hijos menores de 5 años. Incluye información detallada sobre las diferentes vacunas disponibles, su importancia para prevenir enfermedades en su hijo, información sobre los posibles efectos secundarios y riesgos de las vacunas, y lo que usted sabe sobre cuándo y si son apropiadas para su uso. | Datos socio-demográficos                   | Edad, número de hijos, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico  | Desde el ítem #01 al ítem #5  | Nivel Bajo  | De 0 a 4 puntos        |
|   |                             |   |  | Características generales del infante      | - lugar de nacimiento, edad y carnet de vacunación del niño  | Desde el ítem #06 al ítem #8  |             |                        |
|   |                             |   |  | Conocimiento de la madre sobre las vacunas | - Generalidades<br>- Uso Correcto<br>- Importancia<br>- Reacciones<br>- Cuidados<br>- Cumplimiento<br>- Beneficios | Desde el ítem #09 al ítem #20 | Nivel alto  | De 7 a 9 puntos        |

## Anexo 2: Cuestionario nivel de conocimiento materno de inmunización



El cuestionario tiene como objetivo obtener información, para la cual se solicita su colaboración en forma sincera, expresándole que es de carácter anónimo.

**INSTRUCCIONES:** Marcar con un aspa (X) la opción que considere correcta, elegir solo una alternativa. No dejar las preguntas en blanco. Gracias.

### I.DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRE

#### 1. ¿Cuál es su edad?

- a) 18 a 24años.
- b) 25 a 34 años.
- c) 35 a 45 años.
- d) mayor de 45 años.

#### 2. ¿Cuántos hijos tiene?

- a) Uno.
- b) Dos.
- c) Tres.
- d) Más de cuatro.

#### 3. ¿Cuál es el grado de instrucción más alcanzado?

- a) Primaria.
- b) Secundaria.
- c) Técnico.
- d) Superior.

**4. ¿A qué se dedica usted?**

- a) Ama de casa.
- b) Trabajo fijo.
- c) Trabajo temporal.
- d) Estudiante.

**5. ¿Cuánto es su ingreso mensual?**

- a) Sueldo básico (750 soles).
- b) Menor al sueldo básico.
- c) Mayor al sueldo básico.
- d) No trabaja.

**II. DATOS GENERALES DEL LACTANTE**

**6. ¿Dónde nació su niño/a?**

- a) En casa.
- b) Hospital.
- c) Centro de salud.
- d) Clínica

**7. ¿Qué edad tiene su hijo/a?**

- a) 0 a 28 días.
- b) 29 días a 3 meses 29 días.
- c) 4 meses a 7 meses 29 días.
- d) 8 meses a 11 meses 29 días.
- e) Mayor de 12 meses (hasta 5 años)

**8. ¿Usted considera necesario contar con el carnet de vacunación para su hijo/a?**

- a. No es importante para mí.

- b. Si es importante para mí.
- c. Perdí el carnet de vacunación.
- d. Ninguno.

### III. CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE VACUNAS

#### 9. ¿Qué es para usted una vacuna?

- a) Es una vitamina para prevenir una enfermedad.
- b) Es una pastilla para prevenir una enfermedad.
- c) Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad.
- d) Es una sustancia que ayuda a prevenir enfermedades.

#### 10. Es correcto sobre la vacuna?

- a) Son de alto costo para los padres.
- b) Producen autismo en el lactante.
- c) Previenen enfermedades infecciosas.
- d) Producen enfermedades infecciosas.

#### 11. ¿Usted cree que son importantes las vacunas?

- a) Sí son importantes.
- b) No son importantes.
- c) Algunas son importantes.
- d) Ninguna de las anteriores.

#### 12. Sabe usted, ¿Cuáles son los beneficios de las vacunas?

- a) Protegen de las enfermedades más comunes en su hijo/a.
- b) Ocasionan enfermedades frecuentes en su hijo/a.
- c) Evitan el crecimiento y desarrollo de su hijo/a.
- d) Aportan vitaminas necesarias en su hijo/a.

**13. ¿Cuáles son las reacciones secundarias que se puede presentar después de la administración de la vacuna?**

- a) Disminución del apetito después de la vacunación.
- b) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación
- c) Producen alergia los primeros días después de la vacunación.
- d) Alteración del sueño después de la vacunación.

**14. ¿Su hijo/a presentó reacción después de la administración de alguna vacuna?**

- a) Si presentó reacción después de la administración de la vacuna.
- b) No presentó reacción después de la administración de la vacuna.
- c) Presento reacción más de una vez después de la administración de la vacuna.
- d) No recuerdo.

**15. ¿Qué cuidados debe brindar a su hijo/a al presentar fiebre después de la vacuna?**

- a) Darle 2 gotitas de paracetamol por kilo de peso.
- b) Colocar pañitos tibios de agua en la zona de punción.
- c) Colocar pomada para el dolor en la zona de punción.
- d) Aumentar la proporción de líquidos en la dieta.

**16. En caso de que su hijo/a le faltarán sus vacunas; Usted considera que:**

- a) Debe llevarlo al establecimiento de salud para completar las dosis.
- b) No es necesario llevarlo al establecimiento de salud.
- c) Es necesario reiniciar la vacunación.
- d) Debería quedarse como está.

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

- a) Pentavalente y neumocócica.

- b) BCG y Hepatitis B.
- c) Antipolio e Influenza.
- d) Rotavirus

**18. Antes de cumplir su hijo un año de vida, ¿Qué vacunas debe cumplir de acuerdo a su carnet de vacunación?**

- a) SPR, Pentavalente, Anti-neumococica, Virus del Papiloma Humano.
- b) BCG, Hepatitis B, pentavalente, Anti-neumococica, Anti polio, rotavirus, influenza.
- c) BCG, Hepatitis B, Pentavalente, Rotavirus, SPR, Antirrábica, Influenza.
- d) DPT, Influenza, Rotavirus, Pentavalente, Antirrábica, Virus del Papiloma Humano.

**19. ¿Usted alguna vez recibió información sobre las vacunas?**

- a) Si, recibí información sobre las vacunas.
- b) No, recibí información sobre las vacunas.
- c) No recuerdo haber recibí información sobre las vacunas.
- d) Si recibí información, pero no recuerdo.

**20. La Información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por:**

- a) Personal de salud (Enfermera, Médico, Técnico en enfermería).
- b) Amigos, vecinos o familiares.
- c) Medios de comunicación (radio, televisión, periódico).
- d) Ninguno.

**¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!**

### **Anexo 3: Consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Conocimiento de la madre sobre esquema de inmunización en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad, 2023

**Nombre de la investigadora principal:** Lic. Hinostroza Quispe, Heli Grisel.

**Propósito del estudio:** Determinar el nivel de conocimiento de la madre sobre esquema de inmunización en menores de 5 años en el Centro De Salud La Libertad, 2023.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Patricia J. López Cruz, coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora Dr. José Agustín Oruna Lara, ubicada en la Av. Canta Bello 431, San Juan de Lurigancho, correo electrónico:

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.



## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

|   |                        |
|---|------------------------|
| Nombres y apellidos del participante o apoderado            | Firma o huella digital |
| Nº de DNI:  |                        |
| Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp                     |                        |
| Correo electrónico  |                        |
| Nombre y apellidos del investigador                         |                        |
| Nº de DNI   | Firma                  |
| Nº teléfono móvil   |                        |
| Nombre y apellidos del responsable de encuestadores         |                        |
| Nº de DNI   |                        |
| Nº teléfono   | Firma                  |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellido:  |                        |
| DNI:  |                        |
| Teléfono:   |                        |

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

---

Firma del participante