



**UMA**  
Universidad  
María Auxiliadora

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL ESQUEMA DE  
VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS  
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NICOLÁS DE  
PIÉROLA, LURIGANCHO CHOSICA - 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

**Bach. CERRON ESCOBAR, LOYDA**  
<https://orcid.org/0000-0001-8441-9025>

**Bach. CERRON ESCOBAR, NANCY IRENE**  
<https://orcid.org/0000-0002-9814-8702>

**ASESOR:**

**Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY**  
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

**LIMA – PERÚ**

**2024**

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Loyda Cerrón Escobar , con DNI 47065242 en mi condición de autor(a) de la tesis titulado “Conocimientos y Adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica – 2024””, presentada para optar el TÍTULO PROFESIONAL de Licenciado en Enfermería AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, 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.

Indicar que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje 15% de similitud 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.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 20, de Enero 2025



(Nombre y Firma)

Loyda, Cerrón Escobar



Firma del autor:

Eduardo Percy Matta Solis

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Loyda Cerrón Escobar , con DNI 44337395 en mi condición de autor(a) de la tesis titulado “Conocimientos y Adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica – 2024””, presentada para optar el TÍTULO PROFESIONAL de Licenciado en Enfermería AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, 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.

Indicar que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje 15 de similitud 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.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 20, de Enero 2025



(Nombre y Firma)

Nancy Irene, Cerrón Escobar



Firma del autor:

Eduardo Percy Matta Solis

# CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NICOLÁS DE PIÉROLA, LURIGANCHO CHOSICA - 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.utea.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>ciencialatina.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.upt.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.unfv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>10</b>	<b>repositorio.unab.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>11</b>	<b>repositorio.uch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

## **Dedicatoria**

A nuestros padres, profesores, hijas quienes fueron nuestro mayor motivo para poder culminar nuestra carrera y llegar a ser profesionales, siempre con la bendición de Dios.

**Loyda y Nancy**

## **Agradecimiento**

A la Universidad María Auxiliadora, por abrirnos sus puertas y brindarnos un espacio de aprendizaje y crecimiento profesional.

A nuestros queridos padres, por su invaluable apoyo económico y emocional. Su sacrificio y dedicación nos han permitido enfocarnos plenamente en nuestros estudios, sabiendo que siempre contamos con su respaldo incondicional.

**Loyda y Nancy**

# Índice general

Índice general .....	ii
Índice de Tablas .....	iii
Índice de Figuras .....	iv
Índice de Anexos .....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	12
2.1 Enfoque y diseño de la investigación .....	12
2.2 Población muestra y muestreo .....	12
2.3 Variables de investigación .....	14
2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	14
2.5 Plan de recolección de datos.....	15
2.6 Métodos de análisis estadístico .....	16
2.7 Aspectos éticos .....	16
III. RESULTADOS .....	18
IV. DISCUSIÓN .....	28
4.1 Discusión .....	28
4.2 Conclusiones .....	31
4.3 Recomendaciones.....	31

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	33
ANEXOS .....	40

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Datos sociodemográficos de las madres de menores de 5 años del C.S. Nicolás de Piérola – Lurigancho Chosica, 2024 .....	18
<b>Tabla 2.</b> Nivel del conocimiento sobre el esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del C.S. Nicolás de Piérola – Lurigancho Chosica, 2024.....	19
<b>Tabla 3.</b> Nivel del conocimiento según dimensiones sobre el esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del C.S. Nicolás de Piérola – Lurigancho Chosica, 2024.....	20
<b>Tabla 4.</b> Adherencia al cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del C.S. Nicolás de Piérola – Lurigancho Chosica, 2024.....	21
<b>Tabla 5.</b> Adherencia al cumplimiento del esquema de vacunación, según tipo de vacuna en madres de menores de 5 años del C.S. Nicolás de Piérola – Lurigancho Chosica, 2024.....	22
<b>Tabla 6.</b> Tabla cruzada entre el nivel de Conocimientos sobre Esquema de vacunación y la Adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del C.S. Nicolás de Piérola – Lurigancho Chosica, 2024.....	24
<b>Tabla 7.</b> Prueba de Chi-cuadrado entre el nivel de Conocimientos sobre Esquema de vacunación y la Adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del C.S. Nicolás de Piérola – Lurigancho Chosica, 2024.....	25

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Porcentaje del conocimiento sobre el esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del C.S. Nicolás de Piérola – Lurigancho Chosica, 2024.....	19
<b>Figura 2.</b> Porcentaje del conocimiento según dimensiones, sobre el esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del C.S. Nicolás de Piérola – Lurigancho Chosica, 2024.....	20
<b>Figura 3.</b> Porcentaje de la adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del C.S. Nicolás de Piérola – Lurigancho Chosica, 2024.....	21
<b>Figura 4.</b> Porcentaje de adherencia al esquema de vacunación según tipo de vacuna en madres de menores de 5 años del C.S. Nicolás de Piérola – Lurigancho Chosica, 2024.....	24

## Índice de anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables .....	41
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos .....	43
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado .....	50
Anexo D. Base de datos .....	52
Anexo E. Autorización de trabajo de campo .....	53
Anexo F. Fotos de evidencia del trabajo de campo .....	55

## Resumen

**Objetivo:** determinar la relación entre conocimiento y la adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica – 2024. **Materiales y métodos:** el enfoque fue cuantitativo, el diseño fue no experimental, transversal y correlacional. la población estuvo conformada por madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica – 2024, siendo en total 84, la muestra quedó conformada por 70 madres. El muestreo fue probabilístico. Los instrumentos fueron cuestionarios validados. **Resultados:** la mayoría de las participantes se encuentran en el rango de 32 a 38 años, con 47,1% (N=33). El nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, mostrando que el 47,1% (N=33) tiene un conocimiento alto, seguido por un 40,0% (N=28) con conocimiento medio, y finalmente un 12,9% (N=9) con conocimiento bajo. La adherencia al cumplimiento del esquema de vacunación, mostrando que el 84,3% (N=59) son adherentes al esquema de vacunación, mientras que el 15,7% (N=11) no son adherentes. los valores de significación asintótica (bilateral) para el Chi-cuadrado de Pearson, la razón de verosimilitud y la asociación lineal por lineal son todos igual a 0,000; los cuales son menores que el margen de error de 0,05 ( $p=0.05$ ). **Conclusiones:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica - 2024.

**Palabras clave:** adherencia, conocimiento, vacunación, vacunas (Descriptores de ciencia en la salud)

## Abstract

**Objective:** determine the relationship between knowledge and adherence to the vaccination schedule in mothers of children under 5 years of age at the Nicolas de Pierola health center, Lurigancho Chosica – 2024. **Materials and methods:** the approach was quantitative, the design was non-experimental, cross-sectional and correlational. The population was made up of mothers of children under 5 years of age from the Nicolás de Pierola health center, Lurigancho Chosica – 2024, with a total of 84, the sample was made up of 70 mothers. The sampling was probabilistic. The instruments were validated questionnaires. **Results:** the majority of participants are in the range of 32 to 38 years, with 47.1% (N=33). The level of knowledge about the vaccination schedule in mothers of children under 5 years of age, showing that 47.1% (N=33) have high knowledge, followed by 40.0% (N=28) with medium knowledge, and finally 12.9% (N=9) with low knowledge. Adherence to compliance with the vaccination schedule, showing that 84.3% (N=59) are adherent to the vaccination schedule, while 15.7% (N=11) are not adherent. asymptotic (two-sided) significance values for Pearson's Chi-square, likelihood ratio, and linear-by-linear association are all equal to 0.000; which are less than the margin of error of 0.05 ( $p=0.05$ ). **Conclusions:** There is a statistically significant relationship between the level of knowledge and adherence to the vaccination schedule in mothers of children under 5 years of age at the Nicolas de Pierola health center, Lurigancho Chosica - 2024.

**Keywords:** adherence, immunization, knowledge, vaccines (MeSH)

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, una investigación realizada en Arabia Saudita, un estudio fue desarrollado en el 2021, donde sus resultados revelaron que, de los 262 participantes encuestados, el nivel de conocimiento 86% posee conocimientos adecuados, al igual que la actitud que presentaron el 89.1% de las madres, manifestando seguridad ante los procesos realizados. Finalmente, a nivel de la práctica, tuvo el 80.5% de las aprobaciones por parte de las madres o apoderadas, ante las vacunaciones de sus menores hijos (1).

De igual forma, un estudio realizado en Chipre, durante el 2021, donde en sus resultados se demuestra que el 97% de las madres vacunaron a sus hijos, y fue el pediatra quien le brindó la información. Así mismo, se evidenció que el 57% de las ocasiones, las madres no aceptaron la aplicación de la vacuna en sus menores hijos, ya que se evidenció que el 36% de las madres poseía un nivel bajo de conocimientos, mientras que el 13.6% demostró tener niveles regulares de conocimiento (2).

Así mismo, en Sudán, en el año 2020, desarrolló una investigación, donde sus resultados demostraron que el 99.2% de las madres tuvo una actitud positiva ante el esquema de vacunación. Además, la puntuación media de conocimiento sobre el momento de las dosis fue de 4,12 sobre 5, así también, el 96.1% de las madres conocían cuales eran las dosis programadas para la sexta semana, demostrando un dominio sobre la problemática. Se evidenció que alrededor del 48.7% de los niños estaban completamente inmunizados, seguido del 46% quienes solo les faltaba a su "dosis 0", principalmente debido a las unidades de vacunación cerradas el día del nacimiento en el 73,6 % de los casos, y el 5,3 % estaban inmunizados de forma incompleta (3).

De igual forma, en Etiopía, una investigación fue realizada durante el 2021, demostró en sus resultados que el 65.1% de los padres poseía conocimientos adecuados acerca de las inmunizaciones y el esquema de vacunación, el 55.3% asistía a los controles en las fechas indicadas y el 57.3% mostraba una buena actitud frente a las vacunas, además de sentirse seguros con su aplicación (4).

Por otro lado, en Sumatra del Norte, un estudio realizado en el 2023, demostró en sus resultados que, de los 196 participantes, el 46,5% tenía conocimientos inadecuados acerca de las inmunizaciones, seguido del 41,3% quienes demostraron una actitud negativa ante estas y el 20,4% tenía un comportamiento negativo o las rechazaba directamente. No obstante, se identificó que el 62,8 % de los participantes tenían hijos con un estado de vacunación completo, y las madres con conocimientos moderados, actitud negativa y comportamiento negativo tenían más probabilidades de no vacunar a sus hijos (5).

A nivel latinoamericano, en Ecuador, durante el 2021, una investigación, los resultados indicaron que el 58% de las madres encuestadas no cumplen con el esquema de vacunación, debido al miedo al contagio tanto ellas como sus hijos, seguido del 45% quienes indican tener un miedo a algún tipo de riesgo biológico, seguido del 47% quienes indicaron no tener el tiempo necesario para llevar a sus hijos al control, de igual manera, el 69% de las encuestadas no posee conocimientos necesarios sobre las vacunas, finalmente se determinó que el 58% de las madres no han vacunado a sus hijos menores de 5 años o tiene su cartilla de vacunación incompleta (6).

Así mismo, un estudio realizado en Brasil, demostró en sus resultados que, de los 266 niños participantes evaluados, el 89.8% de ellos se encontraban acompañados de sus padres, así también, el 36,1% de los encuestados estaban retrasados en su esquema de vacunación, al igual que el 10,2% no contaba con su cartilla de vacunación. Aun así, el retraso en las vacunas contra la gripe y la poliomielitis fueron los que más destacaron (7).

Además, Ecuador, un estudio realizado en 2022, encontró que solo el 10% de las madres saben que acciones tomar después de que su menor hijo haya recibido una vacuna, seguido del 63.3% quienes demostraron poseer un nivel básico, mientras que el 26.7% no conoce como actuar después de una vacuna (8).

De igual manera, en Ecuador, durante el 2021, un estudio demostró en sus resultados que las madres encuestadas no conocen la importancia del esquema de aplicación, es por ello que cuando se analizó el carné de 50 madres, donde se

identificó que el 71% de las madres encuestadas, si llevaba un control adecuado y completo, mientras que el 29%, no lo tenía completo, muchos de los casos dados, fue que la vacuna no estaba disponible la fecha de consulta (9).

Otro estudio realizado en Manabí, Ecuador, en el año 2021, indico que, de las 30 madres con hijos menores a 2 años, el 83% de ellos, posee todas las vacunas hasta la fecha, mientras que el 17% no cuenta con el esquema de vacunación completo. Por otro lado, en cuanto al nivel de conocimiento, muchas de las madres respondieron que estas eran vitales para la protección del niño en desarrollo, sin embargo, no conocen la importancia para la vida del niño, así también se determina que existe una relación entre el nivel de educación y la adherencia de las madres al esquema de vacunación (10).

En el ámbito nacional, una investigación fue realizada en Huancayo, en el año 2020. En sus resultados se demostró que, de las 76 madres encuestadas, el 51.3% posee un nivel regular de conocimientos, mientras que su adherencia al calendario de vacunación es considerada como aceptable. Por otro lado, el 56.5% posee conocimientos regulares de las generalidades sobre la vacunación, mientras que su apego al calendario de vacunas es “aceptable” (11).

Finalmente, el 43.5%, conoce de forma regular los efectos adversos y cuidados después de la vacunación, así mismo, su cumplimiento con la vacunación es “buena”. Sin embargo, un estudio diferente realizado en Azapampa, Huancayo, demostró en sus resultados que solo el 55.7% mantiene una adecuada asistencia al calendario de adherencia, mientras que el 44.3% de las madres no cumple con el calendario de vacunación, no obstante, el 66.5% de las madres no conoce que son las vacunas, mientras que el 17.8% conoce que las vacunas pueden protegerlas de alguna enfermedad. Finalmente, el 57.8% de las madres posee niveles adecuados, mientras que el 42.2% posee conocimientos inadecuados (12).

Por otro lado, en Bagua Grande, durante el 2021, una investigación demostró en sus resultados que el 86.4% de las madres tiene conocimientos inadecuados respecto al esquema de vacunación, mientras que el 11.9% tiene conocimientos nivel medio y solo el 1.7% posee niveles altos de conocimiento. De acuerdo con el

cumplimiento del esquema de vacunación, el 6.8% demostró tener una adecuada adherencia, mientras que el 15.3%, tiene tuvo una adherencia considerada como “Inoportuna”, finalmente el 78% no cumple con las fechas establecidas en el esquema de vacunación (13).

Así mismo, un estudio realizado en Puno, durante 2021, demostró en sus resultados que el 62.8% de las madres encuestadas poseen un nivel de conocimientos inadecuado, seguido del 21.9% quienes manifestaron un nivel de conocimientos regular, y solo el 15.3% de las madres tiene un nivel alto de conocimiento. Respecto al cumplimiento del esquema de vacunación el 86.1% de las madres, demostró tener una buena adherencia a las vacunaciones de sus menores hijos, mientras que el 13.9% no cumplía con las fechas establecidas. El estudio concluye en que existe una relación significativa entre las variables conocimientos y el cumplimiento de los esquemas de vacunación (14).

Finalmente, en Huancayo, en el año 2019, una investigación demostró en sus resultados que, de las 123 madres encuestadas, el 87.38% tienen un nivel alto respecto a los conocimientos del esquema de vacunación, sin embargo, cuando se evaluó la responsabilidad de las vacunas, el 83.7% de las madres si cumplía con las vacunas y fechas indicadas, mientras que el 16.3% no cumplía con el esquema de vacunación. Es así como el estudio concluyó en que las madres poseen los conocimientos necesarios, además de cumplir con el esquema de vacunación (15).

Como se puede apreciar, el grado de conocimiento acerca del esquema de vacunación va a variar dependiendo de la zona en la que se encuentre, y se entiende que aún existan muchas madres con desinformación o que no conozcan del todo la importancia de recibir las vacunas en las fechas ya prescritas, es por ello que nuestra labor como enfermos, debemos desarrollar estrategias que garanticen la continuidad de la visita de la madre por la vacuna de su hijo menor, pues es la mejor forma de prevención y de cuidar a la familia.

El conocimiento, tal como se entiende en la actualidad, representa el proceso continuo y evolutivo mediante el cual los seres humanos comprenden su entorno y se desarrollan tanto a nivel individual como colectivo. Desde una perspectiva

científica, este proceso es objeto de estudio de la epistemología, que se define como la 'teoría del conocimiento'. Etimológicamente, el término deriva del griego "episteme", que significa ciencia, lo que implica que se considera como el fundamento de todo saber (16).

En cuanto a los tipos de conocimiento, el conocimiento empírico; el conocimiento adquirido inicialmente a través de la experiencia cotidiana se denomina empírico, ya que se deriva directamente de la práctica y vivencias. Este tipo de conocimiento es compartido por todos los individuos que se encuentran en una situación similar. El conocimiento científico; a este enfoque se le conoce como investigación, cuyo propósito es comprender cada fenómeno o suceso que ocurre en su entorno con el fin de establecer los principios o normas que rigen su mundo y comportamiento (17).

En cuanto a las dimensiones, la inmunización es un proceso vital en la protección contra enfermedades infecciosas, que implica el fortalecimiento del sistema inmunológico mediante la administración de vacunas. Esta estrategia busca estimular la producción de anticuerpos y células inmunitarias específicas, generando una respuesta protectora ante agentes patógenos. La inmunización no solo beneficia a los individuos vacunados, sino que también contribuye a la protección de la comunidad al reducir la transmisión de enfermedades y prevenir brotes epidémicos.

La vacunación ha tenido un impacto significativo en la erradicación o disminución considerable de numerosas enfermedades contagiosas. Mediante la modernización de los programas de vacunación, diversas sociedades han logrado reducir la incidencia de enfermedades infecciosas, otorgando a la vacunación un papel fundamental en el desarrollo social. Los extensos programas nacionales de vacunación han contribuido a eliminar disparidades injustas relacionadas con el acceso a las vacunas, que antes estaban determinadas por la capacidad económica de las familias. Esto representa una nueva percepción sobre la importancia de la vacunación y su rol en la sociedad moderna (18).

El conocimiento de las madres sobre inmunizaciones se refiere a la comprensión y conciencia que tienen respecto a la importancia, el calendario y los beneficios de

las vacunas para proteger la salud de sus hijos. Incluye la familiaridad con los tipos de vacunas recomendadas, sus efectos secundarios, así como la comprensión de la necesidad de seguir el esquema de vacunación recomendado por las autoridades sanitarias (19).

En el Perú, el esquema nacional de vacunación es la representación de forma secuencial y ordenada, así como la forma en que se aplican las vacunas que han recibido la aprobación oficial por el Ministerio de Salud. Ello tiene por finalidad mejorar la calidad de salud a través de intervenciones en el control de patologías inmunoprevenibles (20).

El término "vacunación" engloba una serie de procedimientos, técnicas y protocolos que inician con la recepción del niño y finalizan con la administración de la vacuna, seguida de los cuidados posteriores proporcionados por el personal de enfermería. Las vacunas son preparaciones que contienen microorganismos, ya sea virus o bacterias, vivos, debilitados o inactivados. Al ser introducidas en el cuerpo, estimulan una respuesta inmunológica específica que ayuda a proteger al individuo contra enfermedades infecciosas (21).

La vacunación es la capacidad para ofrecer seguridad y eficacia en la prevención de enfermedades, lo que ayuda a evitar muertes por enfermedades que podrían haberse prevenido mediante la vacunación. En la actualidad, hay al menos 20 vacunas disponibles que pueden prevenir una amplia gama de enfermedades, incluyendo la difteria, el tétanos, el sarampión, la varicela y otras más. En conjunto, estas vacunas salvan aproximadamente 3 millones de vidas cada año (22).

El calendario de vacunación es un programa establecido por el Ministerio de Salud (MINSA) que establece las vacunas que deben administrarse a la población según su edad y otros factores de riesgo. Este programa asegura que las personas reciban las vacunas necesarias en el momento adecuado para prevenir enfermedades infecciosas. Se fundamenta en evidencia científica y se adapta a las necesidades específicas de cada región con el objetivo de proteger a la comunidad contra enfermedades como el sarampión, la polio y la hepatitis, entre otras. Además,

constituye una herramienta crucial para promover la salud pública y prevenir brotes de enfermedades contagiosas (23).

Las vacunas recomendadas por el Ministerio de Salud (MINSA) para niños menores de 12 meses generalmente incluyen la vacuna contra la hepatitis B, la vacuna contra la tuberculosis (BCG), la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP o DTaP), la vacuna contra el *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), la vacuna contra el poliovirus, la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR), la vacuna contra la varicela, la vacuna contra el neumococo y la vacuna contra el rotavirus. Estas vacunas se administran en múltiples dosis a lo largo de los primeros 12 meses de vida para proteger a los niños contra diversas enfermedades prevenibles mediante la vacunación y proporcionarles inmunidad temprana. Las pautas específicas y el calendario de vacunación pueden variar según el país y las recomendaciones locales de salud pública (24).

La falta de cumplimiento de la vacunación se refiere a la omisión de las dosis de vacunas necesarias para un niño según su edad, debido a diversas causas que impiden completar el programa de vacunación. Según la normativa técnica de inmunización del Ministerio de Salud (MINSA), un programa de vacunación incompleto se presenta cuando los niños menores de 5 años no han recibido todas las vacunas necesarias según su edad. Este desafío requiere una respuesta por parte del personal de enfermería, cuya función principal es aumentar la cobertura de vacunación, contribuyendo así a la protección de la población peruana (25).

La adherencia al esquema de vacunación se refiere al cumplimiento por parte de los individuos o las comunidades de las recomendaciones y calendarios establecidos para recibir las vacunas necesarias. Esto implica seguir fielmente las pautas de vacunación recomendadas por las autoridades sanitarias, lo que incluye la aplicación de todas las dosis requeridas en los momentos indicados. La adherencia al esquema de vacunación es fundamental para garantizar la efectividad de las vacunas, proteger la salud individual y comunitaria, y prevenir la propagación de enfermedades prevenibles (26).

La investigación se basa en el **modelo de promoción de la salud de Nola Pender**, que examina cómo los factores cognitivos y perceptuales influyen en los comportamientos que promueven el bienestar. Este modelo proporciona una base para generar hipótesis verificables y se utiliza para analizar el proceso biopsicosocial en su totalidad. Se centra en aspectos como motivaciones, actitudes y conductas relacionadas con la promoción de la salud, buscando fomentar intervenciones efectivas y respetar las tradiciones y culturas individuales. La investigación se enfoca en garantizar la adecuación y eficacia de las intervenciones para contribuir al bienestar integral de las personas (27).

Esta teoría propone que el proceso de promoción de la salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino un esfuerzo consciente y activo por parte de los individuos para alcanzar un estado de bienestar óptimo. Pender sugiere que los factores personales, las experiencias previas y las características específicas del individuo influyen en la motivación y capacidad para adoptar prácticas saludables. El entorno social, las influencias familiares y las creencias personales son fundamentales en la toma de decisiones relacionadas con la salud (28).

Las personas que creen en su capacidad para realizar cambios en su salud y que perciben más beneficios que obstáculos tienden a participar activamente en actividades que promueven su bienestar. Esta teoría tiene gran aplicabilidad en enfermería, ya que ayuda a los profesionales de la salud a identificar factores que pueden motivar o desmotivar a los pacientes para adoptar conductas saludables, orientando estrategias de intervención y educación hacia la promoción del autocuidado y la mejora de la calidad de vida (29).

Nogueira (30) en su investigación realizada en Brasil, en el año 2023, en donde tiene por objetivo “Evaluar conocimientos, actitudes y prácticas de una población indígena respecto a la inmunización infantil”. Se trata de un estudio transversal y con enfoque cuantitativo, participaron 121 niños con sus padres, a quienes se les aplicó el instrumento CAP. Los resultados indicaron que el 35,5% de los participantes eran analfabetos, sin embargo, los conocimientos sobre inmunización, el 20,7% tuvo conocimientos adecuados, el 44,6% regulares, el 34,7% inadecuados.

Respecto a las actitudes, el 12,4% fue regular y en el 87,6% inadecuada, así mismo, con la adherencia los esquemas de vacunación el 17,4% asistía de forma regular, mientras que el 43% no asistían. El estudio concluye en que el conocimiento bajo sobre el proceso de inmunización interfiere directamente en la adherencia.

Cuadro y colaboradores (31) durante el 2022, en Ecuador, se realizó un estudio con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento sobre inmunización en madres, padres y cuidadores de niñas y niños menores de dos años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021 - febrero 2022”. El estudio fue descriptivo-correlacional de corte transversal, donde se contó con una muestra de 97 madres a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados indicaron que al menos el 79% de los participantes poseen un nivel de conocimiento deficiente acerca de las vacunas, así mismo, el 51% de los encuestados conoce sobre las vías de administración, así como también, el 78% no conoce las fechas de vacunación, así como también a que edad pertenecen estas, además, el 72% de las madres desconoce los efectos adversos que las vacunas puedan generar. Se concluye el nivel de conocimientos de las madres y padres acerca de las vacunas es deficiente.

Rojas (32) en Ecuador, durante el 2022, realizó un estudio, el cual tiene por objetivo “Determinar el alcance del esquema de vacunación, mediante una evaluación sobre el conocimiento de los cuidadores y la importancia de la vacunación”. El estudio contó con un enfoque cuantitativo, tipo de investigación descriptivo, de corte transversal. Respecto a la muestra, se contó con la participación de 370 madres, a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados indicaron que el 88.1% de las madres encuestadas demostraron tener un nivel adecuado de conocimientos, mientras que el 11.9% demostró deficiencia. Por otro lado, el 73.8% considero como “muy importante” la asistencia a las fechas establecidas de vacunación. El estudio concluye, en que la población reconoce la importancia de la vacunación, sin embargo, existen casos que aún debe mejorar.

Melgarejo (33), realizaron una investigación en Lima, durante el 2022 el cual tiene por objetivo “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años,

Centro de Salud Proyectos Especiales”. El enfoque fue cuantitativo, nivel correlacional, participaron 100 madres cuyos hijos eran menores de 5 años. El instrumento que se utilizó una encuesta con un total de 22 ítems. Los resultados indicaron que al menos el 22.0% de las madres encuestadas no poseen un adecuado nivel de conocimientos, el 50.0% nivel medio y solo el 28% nivel alto. Por otro lado, el 47.0% no cumple con el esquema de vacunación, mientras que el 53.0% si cumple. El estudio concluye en que, existe una relación entre el nivel de conocimientos de las madres a la adherencia del esquema de vacunación.

Portugal y Rodríguez (34) durante el 2021, en Lima una investigación fue realizada con el objetivo de “Aprender más sobre los factores que contribuyen al incumplimiento de los calendarios de vacunación y cómo compensarlos en el futuro”. El estudio fue de enfoque cuantitativo. Participaron 193 madres con hijos menores de 5 años, a quienes se les aplicó como instrumento validado. Los resultados indicaron que el 47.2% de las madres tuvieron un nivel bajo de conocimientos, seguido del 29.53% nivel regular y solo el 23.32% nivel alto en conocimientos sobre inmunizaciones. Así también, el 64.8% de las madres cumplían con el calendario de las vacunas, mientras que el 35.2% no cumple. En conclusión, se evidenció que existe una relación estadística entre las variables conocimiento y cumplimiento de las inmunizaciones.

Anto (35) en Lima, durante el 2021, una investigación tuvo objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento que tienen las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el establecimiento de salud Carlos Phillips”. El enfoque fue cuantitativo, de diseño correlacional, participaron 95 madres con niños menores de 5 años. El instrumento fue un cuestionario sobre los conocimientos acerca de las vacunas. Los resultados indicaron que el 23.2% de las madres encuestadas poseen un nivel bajo de conocimientos, el 49.5% nivel medio, y solo el 27.4% nivel alto. El 45.3% si cumplen con la asistencia, mientras que el 54.7% no cumple. La conclusión a la que llegó el estudio es que existe una relación positiva baja entre las variables conocimiento y adherencia de la vacunación.

El estudio es de vital importancia para comprender los factores que influyen en el cumplimiento de los programas de vacunación infantil. Al identificar el nivel de comprensión y conciencia de las madres sobre la importancia de las vacunas y su correcta aplicación, se pueden diseñar estrategias educativas y de comunicación más efectivas para mejorar la adherencia. Esto no solo garantiza la protección de la salud de los niños, sino que también contribuye a prevenir brotes de enfermedades prevenibles y a mantener altos niveles de inmunidad en la comunidad.

En cuanto al aporte teórico, el estudio permitirá profundizar en la comprensión de la relación entre las variables. Al explorar esta conexión, el estudio puede contribuir al desarrollo de modelos teóricos que expliquen cómo las percepciones, creencias y conocimientos de las madres influyen en sus decisiones de vacunación.

Respecto al valor práctico, el estudio beneficia a las madres y sus hijos al proporcionar información valiosa sobre la importancia del conocimiento materno en relación con la adherencia al calendario de vacunación. Con una comprensión más profunda de este vínculo, las madres pueden tomar decisiones informadas sobre la salud de sus hijos y comprender mejor la importancia de seguir el programa de vacunación recomendado. Esto puede conducir a una mayor conciencia sobre la importancia de las vacunas.

Finalmente, el objetivo del estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica - 2024.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque del presente estudio fue cuantitativo. Al utilizar un enfoque cuantitativo, se busca recopilar datos numéricos y realizar un análisis estadístico para examinar patrones y relaciones entre variables de interés de manera objetiva y sistemática. Además, al optar por un diseño no experimental, se evita intervenir en el entorno natural de las madres y sus hijos, permitiendo observar y medir las variables tal como se presentan en la realidad. El enfoque correlacional se justifica porque el estudio tiene como objetivo explorar la relación entre dos variables. El tipo de estudio fue aplicado, porque la evidencia generada se aplica a un contexto específico (36).

### **2.2 POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por las madres de menores de 5 años atendidas en el centro de salud Nicolás de Piérola en Lurigancho Chosica. Para conocer la cantidad de niños menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud, se solicitó a la jefatura del programa de inmunizaciones nos facilite el padrón, donde se logró identificar a 84 niños menores de 5 años registrados, siendo la población total.

#### **Criterios de inclusión**

- Madres que firman el consentimiento informado
- Madres que se encuentran registradas en el padrón del establecimiento
- Madres que viven en la jurisdicción del establecimiento.

- Madres mayores de 18 años
- Madres que cuentan con carnet de vacunación

### **Criterios de exclusión**

- Madres que no cuenta con carnet de vacunación
- Madres que hablan un idioma diferente al español.
- Madres que no residen en la jurisdicción
- Madres cuyos hijos menores de 5 años no se encuentran en el padrón del establecimiento
- Madres con seguro ESSALUD

### **Muestra**

Para calcular el tamaño de la muestra, se aplicará la fórmula adecuada para una población finita o de tamaño conocido:

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

#### **Donde:**

n = Muestra

N = Población (84)

p = Probabilidad a favor (50%)

q = Probabilidad en contra (50%)

Z = Nivel de confianza (1.960)

E = 0.05 Margen de error (5%)

#### **Reemplazando:**

$$n = \frac{(1.96)^2 84 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (84 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)} = 69,79$$

$$n = 70$$

### **Muestra:**

La muestra para la investigación estará compuesta por 70 madres con sus niños. El tipo de muestreo fue probabilístico, tipo aleatorio simple.

## **2.3 VARIABLE DE ESTUDIO**

### **Conocimiento sobre el esquema de vacunación**

**Definición conceptual:** El conocimiento de las madres sobre inmunizaciones se refiere a la comprensión y conciencia que tienen respecto a la importancia, el calendario y los beneficios de las vacunas para proteger la salud de sus hijos. Incluye la familiaridad con los tipos de vacunas recomendadas, sus efectos secundarios, así como la comprensión de la necesidad de seguir el esquema de vacunación recomendado por las autoridades sanitarias (19).

**Definición operacional:** refiere a la comprensión y conciencia que tienen respecto a la importancia, el calendario y los beneficios de las vacunas para proteger la salud de sus hijos en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica, el cual será evaluado mediante un cuestionario de 2 dimensiones, conceptos generales y esquema de vacunación.

### **Adherencia al esquema de vacunación**

**Definición conceptual:** La adherencia al esquema de vacunación se refiere al cumplimiento por parte de los individuos o las comunidades de las recomendaciones y calendarios establecidos para recibir las vacunas necesarias. Esto implica seguir fielmente las pautas de vacunación recomendadas por las autoridades sanitarias (26).

**Definición operacional:** se refiere al cumplimiento por parte de las madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica de las recomendaciones y calendarios establecidos para recibir las vacunas necesarias, el cual será evaluado mediante una lista de cotejo, dividido en 2 dimensiones, vacunas menores de 1 año y vacuna de 1 a 5 años.

## **2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

La técnica a utilizar fue la encuesta. Mediante esta técnica de encuesta, se obtendrían datos cuantitativos que permitirían analizar las asociaciones entre las

variables, proporcionando así información valiosa para mejorar la práctica clínica y las políticas de salud pública en este ámbito.

El instrumento para evaluar los conocimientos de madres, fue obtenido de la tesis “conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones de madres de menores de 5 años del C.S Samegua”, elaborado por Humiri (37), en el 2022. Dicho instrumento está conformado por 25 ítems y dos dimensiones (conceptos generales, esquema de vacunación).

El instrumento para evaluar la adherencia al esquema de vacunación fue obtenido de la tesis titulada “factores de riesgo y adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años”, elaborado por Patilla (12), en el 2022. El instrumento consta de un registro documental, donde se incluye las vacunas del esquema nacional de vacunación en menores de 5 años, según edad.

#### **Validez y confiabilidad:**

En cuanto al instrumento de conocimiento fue validado por juicio de expertos (3 licenciadas en enfermería que laboran en el ámbito de salud pública), quienes calificaron el cuestionario como aplicable. Respecto a la confiabilidad, se realizó una prueba piloto en 15 madres, obteniendo un índice de Kuder Richardson de 0,85 (37). En cuanto al instrumento de adherencia al esquema de vacunación, fue sometido a juicio de expertos, quienes calificaron el instrumento como bueno y muy bueno. Además, se realizó una prueba piloto en 20 madres con sus menores que acudieron al consultorio CRED, obteniendo un índice de Kuder Richardson 0,916 (12).

## **2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

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

El proceso de recolección de datos comenzó con la presentación de una solicitud formal por parte de la Universidad María Auxiliadora, a través de una carta de solicitud de permiso; ello sirvió como medio para que los investigadores se presenten ante la institución o unidad de análisis correspondiente. Posteriormente, se coordinó una reunión con el responsable de inmunizaciones, con el fin de identificar con precisión a la población que será objeto de estudio. Una vez

establecido esto, se llevará a cabo una fase de sensibilización con los participantes, donde se les explicó detalladamente el propósito de la investigación y se les motivó para que participen activamente llenando un cuestionario. Seguidamente, se procedió a la ubicación de los archivos clínicos pertinentes, con el objetivo de analizar el grado de cumplimiento e incumplimiento del esquema de vacunación establecido.

### **2.5.2 Procedimiento recolección de datos**

Para la recolección de datos se aplicaron los cuestionarios según cronograma establecido en coordinación con la jefatura del establecimiento de salud. La aplicación de los cuestionarios tomó un tiempo aproximado de 20 minutos, el cual incluye la verificación de la tarjeta de vacunación. Una vez recolectados los datos se procedió a realizar cotejo de los mismos, para ser ingresados a la base de datos.

## **2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

El análisis fue realizado mediante el software SPSS versión 26. En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo de las variables por separado mediante el cálculo de frecuencias y porcentajes para variables categóricas, y la determinación de la media y la desviación estándar para variables numéricas, como la edad de los participantes. Esto permitió obtener una comprensión detallada de la distribución y características de cada variable en la muestra estudiada.

Posteriormente, se llevó a cabo un análisis inferencial para examinar las relaciones entre variables y realizar comparaciones significativas. El análisis inferencial proporcionó información sobre las asociaciones entre las variables de interés en el estudio, permitiendo así extraer conclusiones sobre la relación entre las variables.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

El principio de autonomía se aplicó en el estudio respetando la capacidad de decisión y libertad de los participantes en todo momento. El principio de beneficencia se aplicó en el estudio asegurando que los beneficios potenciales para

los participantes superen cualquier riesgo o daño posible. El principio de no maleficencia se aplicó en el estudio asegurando que ningún participante sufra daño o perjuicio como resultado de su participación en la investigación. El principio de justicia se aplicó en el estudio garantizando que todos los participantes sean tratados de manera equitativa y que se respeten sus derechos y dignidad (38).

### III. RESULTADOS

#### 3.1 Resultados descriptivos

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos de las madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica – 2024 (N=70)

Datos sociodemográficos		Frecuencia	Porcentaje
Edad	De 18 a 24 años	4	5,7%
	De 25 a 31 años	20	28,6%
	De 32 a 38 años	33	47,1%
	De 39 años a más	13	18,6%
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0%</b>
Estado civil	Casada	34	48,6%
	soltera	15	21,4%
	Conviviente	16	22,9%
	Otro	5	7,1%
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0%</b>
Grado de instrucción	Superior	31	44,3%
	Secundaria	29	41,4%
	Primaria	8	11,4%
	Sin nivel educativo	2	2,9%
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0%</b>
Nro. de Hijos	Con 1 hijo	26	37,1%
	Con 2 hijos	25	35,7%
	Con 3 hijos	9	12,9%
	Con 4 a más hijos	10	14,3%
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: encuesta realizada a madres de menores de 5 años en el C.S. Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica.

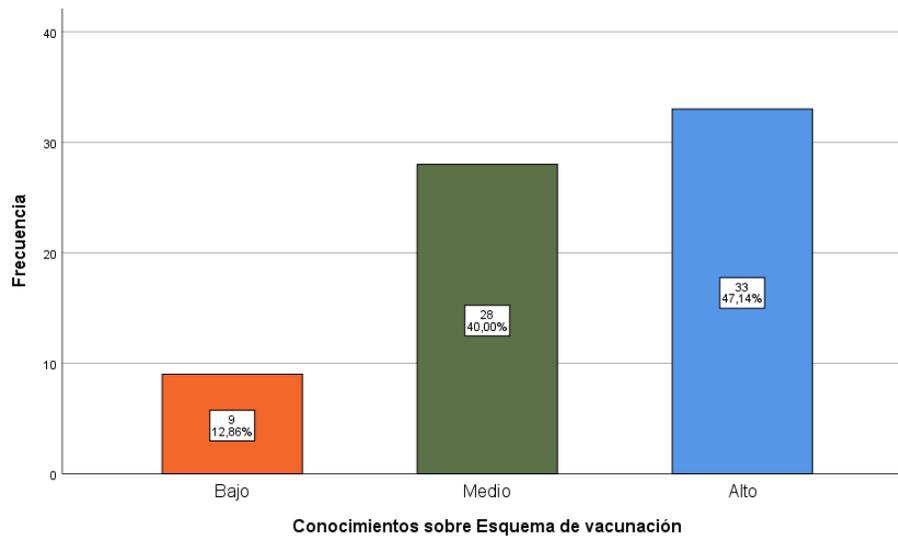
La tabla 1, presenta que la mayoría de las participantes se encuentran en el rango de 32 a 38 años, con 47,1% (N=33), seguido por el grupo de 25 a 31 años con 28,6% (N=20), luego las de 39 años a más con 18,6% (N=13), y las de 18 a 24 años con 5,7% (N=4). En cuanto al estado civil, la mayoría de las madres son casadas con 48,6% (N=34), seguidas por convivientes con 22,9% (N=16), solteras con 21,4% (N=15), y otras con 7,1% (N=5). Respecto al grado de instrucción, la mayoría tiene educación superior con 44,3% (N=31), seguida por secundaria con 41,4% (N=29), primaria con 11,4% (N=8), y sin nivel educativo con 2,9% (N=2). Finalmente, se muestra que la mayoría tiene un hijo con 37,1% (N=26), seguida por dos hijos con 35,7% (N=25), tres hijos con 12,9% (N=9), y cuatro o más hijos con 14,3% (N=10).

**Tabla 2.** Nivel del conocimiento sobre el esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica – 2024 (N=70)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Conocimiento sobre esquema de vacunación	Bajo	9	12,9	12,9
	Medio	28	40,0	52,9
	Alto	33	47,1	100,0
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: encuesta realizada a madres de menores de 5 años en el C.S. Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica.

La tabla 2, muestra que el 47,1% (N=33) tiene un conocimiento alto, seguido por un 40,0% (N=28) con conocimiento medio, y finalmente un 12,9% (N=9) con conocimiento bajo.



**Figura 1.** Porcentaje del conocimiento sobre el esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica – 2024 (N=70)

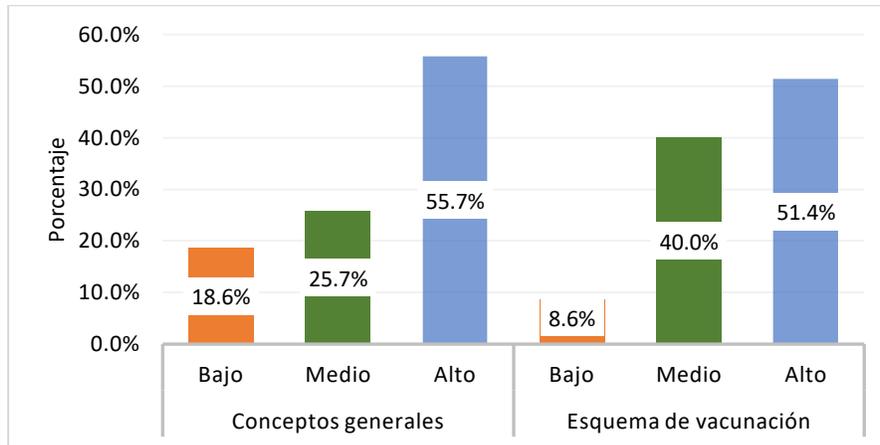
La figura1, muestra que el 47,1% (N=33) tiene un conocimiento alto, seguido por un 40,0% (N=28) medio, y finalmente un 12,9% (N=9) con conocimiento bajo.

**Tabla 3.** Nivel del conocimiento según dimensiones sobre el esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica – 2024 (N=70).

		Frecuencia	Porcentaje
Conceptos generales	Bajo	13	18,6%
	Medio	18	25,7%
	Alto	39	55,7%
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0%</b>
Esquema de vacunación	Bajo	6	8,6%
	Medio	28	40,0%
	Alto	36	51,4%
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0%</b>

*Fuente: encuesta realizada a madres de menores de 5 años en el C.S. Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica.*

La tabla 3, muestra que en la dimensión conceptos generales, el 55,7% (N=39) tiene un conocimiento alto, 25,7% (N=18) medio, y un 18,6% (N=13) bajo. Respecto al esquema de vacunación, el 51,4% (N=36) tiene un conocimiento alto, el 40,0% (N=28) medio, y el 8,6% (N=6) bajo.



**Figura 2.** Porcentaje del conocimiento según dimensiones, sobre el esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica – 2024 (N=70).

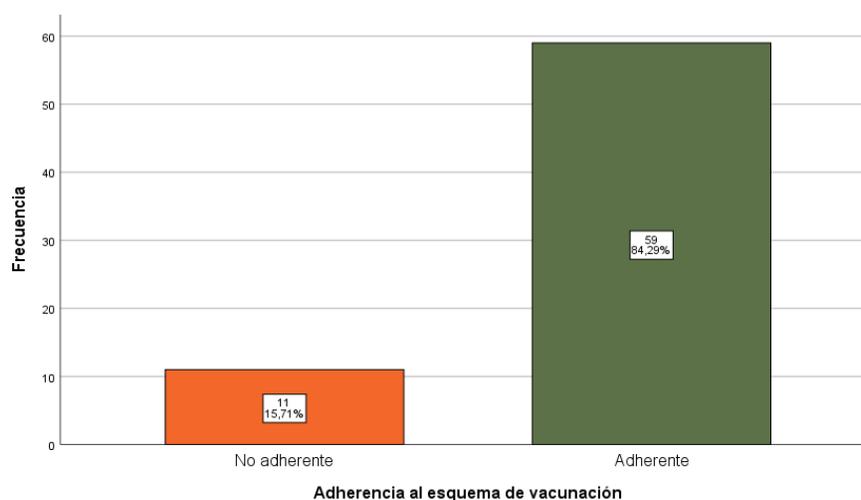
La figura 2, muestra que en la dimensión conceptos generales, el 55,7% (N=39) tiene un conocimiento alto, seguido por un 25,7% (N=18) medio, y un 18,6% (N=13) bajo. Respecto al esquema de vacunación, el 51,4% (N=36) tiene un conocimiento alto, el 40,0% (N=28) medio, y el 8,6% (N=6) bajo.

**Tabla 4.** Adherencia al cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica – 2024 (N=70).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Adherencia al cumplimiento del esquema de vacunación	No adherente	11	15,7	15,7
	Adherente	59	84,3	100,0
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100,0</b>	

*Fuente: encuesta realizada a madres de menores de 5 años en el C.S. Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica.*

La tabla 4 presenta la adherencia al cumplimiento del esquema de vacunación, mostrando que el 84,3% (N=59) son adherentes al esquema de vacunación, mientras que el 15,7% (N=11) no son adherentes.



**Figura 3.** Porcentaje de la adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica - 2024.

La figura 3, presenta la adherencia al cumplimiento del esquema de vacunación, mostrando que el 84,3% (N=59) son adherentes al esquema de vacunación, mientras que el 15,7% (N=11) no son adherentes.

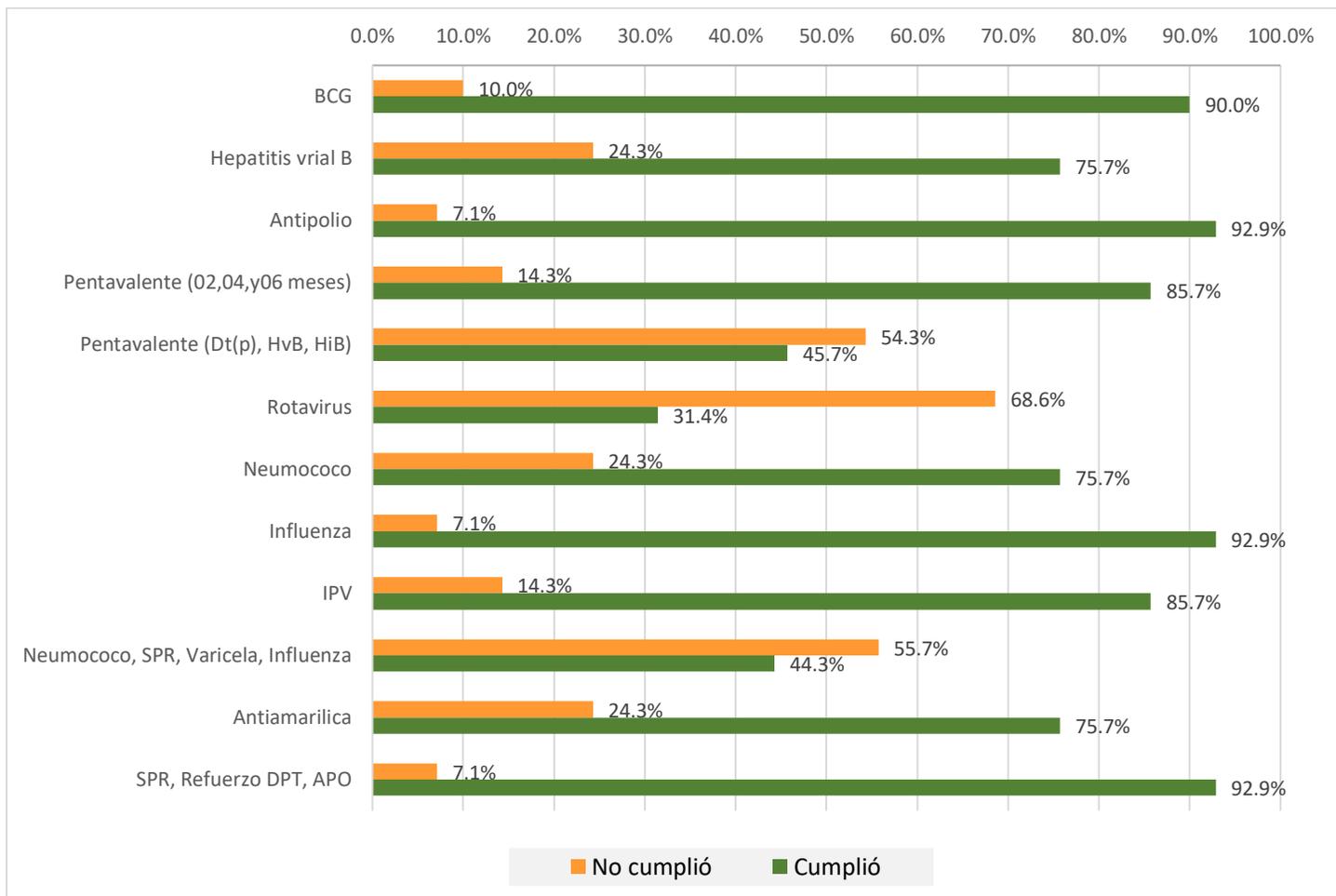
**Tabla 5.** Adherencia al cumplimiento del esquema de vacunación, según tipo de vacuna en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica - 2024

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
BCG	No cumplió	7	10,0%
	Cumplió	63	90,0%
Hepatitis viral B	No cumplió	17	24,3%
	Cumplió	53	75,7%
Antipolio	No cumplió	5	7,1%
	Cumplió	65	92,9%
Pentavalente 02, 04, y 06 meses	No cumplió	10	14,3%
	Cumplió	60	85,7%
Pentavalente Dt(p), HvB, HiB	No cumplió	38	54,3%
	Cumplió	32	45,7%
Rotavirus	No cumplió	48	68,6%
	Cumplió	22	31,4%
Neumococo	No cumplió	17	24,3%
	Cumplió	53	75,7%
Influenza	No cumplió	5	7,1%
	Cumplió	65	92,9%
IPV	No cumplió	10	14,3%
	Cumplió	60	85,7%
Neumococo, SPR, Varicela, Influenza	No cumplió	39	55,7%
	Cumplió	31	44,3%
Antiamarílica	No cumplió	17	24,3%
	Cumplió	53	75,7%
SPR, Refuerzo DPT, APO	No cumplió	5	7,1%
	Cumplió	65	92,9%
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100,0%</b>

*Fuente: encuesta realizada a madres de menores de 5 años en el C.S. Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica.*

La tabla 5, presenta la adherencia al cumplimiento del esquema de vacunación según tipo de vacuna. Los resultados indican que para la vacuna BCG, el 90,0% (N=63) cumplió con la vacunación y el 10,0% (N=7) no cumplió. Para la Hepatitis viral B, el 75,7% (N=53) cumplió y el 24,3% (N=17) no cumplió.

En el caso de la vacuna antipolio, el 92,9% (N=65) cumplió y el 7,1% (N=5) no cumplió. La vacuna pentavalente (02, 04 y 06 meses) tuvo un cumplimiento del 85,7% (N=60) y un 14,3% (N=10) de no cumplimiento. Para la pentavalente (Dt(p), HvB, HiB), el 45,7% (N=32) cumplió y el 54,3% (N=38) no cumplió. En cuanto a la vacuna contra el rotavirus, el 31,4% (N=22) cumplió y el 68,6% (N=48) no cumplió. Para la vacuna neumococo, el 75,7% (N=53) cumplió y el 24,3% (N=17) no cumplió. La vacuna contra la influenza tuvo un cumplimiento del 92,9% (N=65) y un 7,1% (N=5) de no cumplimiento. La vacuna IPV tuvo un 85,7% (N=60) de cumplimiento y un 14,3% (N=10) de no cumplimiento. En cuanto a la combinación de vacunas neumococo, SPR, varicela e influenza, el 44,3% (N=31) cumplió y el 55,7% (N=39) no cumplió. Para la vacuna antiamarílica, el 75,7% (N=53) cumplió y el 24,3% (N=17) no cumplió. Finalmente, para la SPR, refuerzo DPT y APO, el 92,9% (N=65) cumplió y el 7,1% (N=5) no cumplió.



**Figura 4.** Porcentaje de adherencia al esquema de vacunación según tipo de vacuna en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica - 2024.

La figura 4, presenta la adherencia al cumplimiento del esquema de vacunación según tipo de vacuna. Los resultados indican que para la vacuna BCG, el 90,0% (N=63) cumplió con la vacunación. Para la Hepatitis viral B, el 75,7% (N=53) cumplió. En el caso de la vacuna antipolio, el 92,9% (N=65) cumplió y el 7,1% (N=5) no. La vacuna pentavalente (02, 04 y 06 meses) tuvo un cumplimiento del 85,7% (N=60). Para la pentavalente (Dt(p), HvB, HiB), el 45,7% (N=32) cumplió. En cuanto a la vacuna contra el rotavirus, el 68,6% (N=48) no cumplió. Para la vacuna neumococo, el 75,7% (N=53) cumplió. La vacuna contra la influenza tuvo un cumplimiento del 92,9% (N=65). La vacuna IPV tuvo un 85,7% (N=60) de cumplimiento. En cuanto a la combinación de vacunas neumococo, SPR, varicela e influenza el 55,7% (N=39) no cumplió. Para la vacuna antiamarílica, el 75,7% (N=53) cumplió. Finalmente, para la SPR, refuerzo DPT y APO, el 92,9% (N=65) cumplió y el 7,1% (N=5) no cumplió.

### 3.2 Resultados inferenciales

**Tabla 6.** Tabla cruzada entre el nivel de Conocimientos sobre Esquema de vacunación y la Adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica - 2024.

		Adherencia al esquema de vacunación		Total	
		No adherente	Adherente		
Conocimientos sobre Esquema de vacunación	Bajo	Recuento	8	1	9
		% del total	11,4%	1,4%	12,9%
	Medio	Recuento	3	25	28
		% del total	4,3%	35,7%	40,0%
	Alto	Recuento	0	33	33
		% del total	0,0%	47,1%	47,1%
Total	Recuento	11	59	70	
	% del total	15,7%	84,3%	100,0%	

Fuente: encuesta realizada a madres de menores de 5 años en el C.S. Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica.

La tabla 6, presenta los resultados de la tabla cruzada entre el nivel de conocimientos y la adherencia al esquema de vacunación; en la cual se observa que del total de madres con conocimiento bajo sobre el esquema de vacunación (N=9), el 11,4% (N=8) no son adherentes al esquema de vacunación y el 1,4% (N=1) son adherentes. En el grupo con conocimiento medio (N=28), el 4,3% (N=3) no son adherentes y el 35,7% (N=25) son adherentes. Por último, en el grupo con conocimiento alto (N=33), ningún caso (0,0%, N=0) es no adherente, mientras que el 47,1% (N=33) son adherentes al cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años.

### 3.2.1. Prueba de hipótesis

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica - 2024.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica - 2024.

**Tabla 7.** Prueba de Chi-cuadrado entre el nivel de Conocimientos sobre Esquema de vacunación y la Adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica - 2024.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	<b>Valor</b>	<b>df</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
Chi-cuadrado de Pearson	43,065 <sup>a</sup>	2	,000
Razón de verosimilitud	35,539	2	,000
Asociación lineal por lineal	30,536	1	,000
N de casos válidos	70		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,41.

La tabla 7, muestra que los valores de significación asintótica (bilateral) para el Chi-cuadrado de Pearson, la razón de verosimilitud y la asociación lineal por lineal son todos igual a 0,000; los cuales son menores que el margen de error de 0,05 ( $p=0.05$ ). Esto indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre el esquema de vacunación y la adherencia al mismo en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica - 2024. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ).

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión de resultados

A lo largo de este estudio, se ha examinado cómo el nivel de información y las percepciones sobre la vacunación influyen en la decisión de las madres de seguir el calendario de vacunación recomendado. Es fundamental entender que múltiples factores, incluyendo socioeconómicos, educativos y culturales, pueden afectar la adherencia a la vacunación. Este análisis proporciona una base para discutir no solo los hallazgos cuantitativos, sino también las implicaciones prácticas y las posibles intervenciones que pueden ser implementadas para mejorar las tasas de vacunación. En la siguiente discusión, se explorarán estos hallazgos en detalle, comparándolos con estudios previos y considerando recomendaciones para futuras investigaciones y políticas de salud.

En cuanto al objetivo general se halló que, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica – 2024. Al respecto, El estudio de Portugal y colaboradores (32) realizado en Lima en 2021, mostró que el 47.2% de las madres tenía un nivel bajo de conocimientos sobre inmunizaciones, el 29.53% tenía un nivel regular, y solo el 23.32% tenía un nivel alto de conocimientos. A pesar de estos niveles de conocimiento, el 64.8% de las madres cumplía con el calendario de vacunación, mientras que el 35.2% no lo hacía. Similar a nuestro estudio, concluyeron que existía una relación estadística significativa entre los conocimientos de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación. Por otro lado, el estudio de Anto (33) en Lima durante 2021, también encontró una relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación, aunque señaló que esta relación era positiva pero baja. Aunque la relación entre conocimiento y adherencia fue menor en comparación con nuestro estudio y el de Portugal y colaboradores (32), los hallazgos de Anto (33) también enfatizan la importancia de mejorar los niveles de conocimiento para aumentar el cumplimiento de los esquemas de vacunación.

Este hallazgo significa que, a medida que aumenta el conocimiento de las madres sobre la importancia y los beneficios de las vacunas, también aumenta la probabilidad de que sigan rigurosamente el calendario de vacunación recomendado. Esta relación significativa indica que las intervenciones educativas dirigidas a mejorar el conocimiento de las madres podrían ser una estrategia efectiva para incrementar las tasas de vacunación y, por ende, mejorar la salud pública.

En el primer objetivo específico, mostró que, el conocimiento sobre el esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica – 2024, fue en su mayoría alto, seguido de medio y bajo. Al comparar los niveles de conocimiento sobre vacunación entre nuestro estudio y los estudios de Cuadro y colaboradores (29) y Melgarejo (31), se observan diferencias significativas. Nuestro estudio encontró que la mayoría de los padres tienen un alto nivel de conocimiento sobre las vacunas en sus hijos, seguido por niveles medios y bajos. Por otro lado, el estudio de Cuadro en Ecuador reveló que el 79% de los participantes posee un nivel de conocimiento deficiente acerca de las vacunas. Adicionalmente, aunque el 51% de los encuestados conocía las vías de administración de las vacunas, una gran mayoría (78%) desconocía las fechas de vacunación y a qué edades correspondían, así como los posibles efectos adversos.

El estudio de Melgarejo (31) en Lima mostró que solo el 28% de las madres tenía un alto nivel de conocimiento sobre las vacunas, mientras que el 50% poseía un nivel medio y el 22% tenía un conocimiento inadecuado. Comparado con nuestro estudio, donde predominan los altos niveles de conocimiento, los resultados de Melgarejo reflejan una mayor proporción de madres con niveles medios y bajos de conocimiento. Estas diferencias pueden ser explicadas por factores como la efectividad de los programas de educación y sensibilización sobre vacunación, así como el acceso a información y recursos educativos en las diferentes regiones.

Y en cuanto al segundo específico, la adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho

Chosica – 2024, fue en su mayoría adherente, seguido de no adherente. Al respecto, El estudio de Melgarejo (31), en Lima mostró que el 47.0% de las madres no cumplía con el esquema de vacunación, mientras que el 53.0% sí lo hacía. En cambio, nuestro estudio encontró una mayor proporción de madres adherentes al esquema de vacunación. Melgarejo (31) concluyó que existía una relación entre el nivel de conocimientos de las madres y la adherencia al esquema de vacunación, lo cual subraya la importancia de la educación en la mejora de la adherencia. Por otro lado, el estudio de Anto (33) en Lima durante el 2021, reveló que el 45.3% de las madres cumplía con el calendario de vacunación, mientras que el 54.7% no lo hacía. En este caso, nuestro estudio muestra una mejor tasa de adherencia comparado con el de Anto (33).

Los resultados del estudio revelaron que la mayoría de las madres seguían de manera rigurosa el esquema de vacunación recomendado para sus hijos, lo que indica una alta tasa de adherencia. Sin embargo, también se identificó un grupo menor de madres que no cumplían completamente con el calendario de vacunación. Esta distribución sugiere que, aunque hay un buen nivel de cumplimiento en general, aún existen barreras que impiden a algunas madres adherirse plenamente al esquema. Estas barreras podrían incluir falta de acceso a servicios de salud, desinformación, preocupaciones sobre la seguridad de las vacunas o dificultades logísticas.

Finalmente, Este estudio destaca el papel crucial que los enfermeros desempeñan no solo en la administración de vacunas, sino también en la provisión de información precisa y el apoyo continuo a las familias. Al entender mejor las barreras y facilitadores del conocimiento sobre la vacunación, los enfermeros pueden desarrollar estrategias educativas más efectivas y personalizadas, mejorar la confianza de los padres en el sistema de salud y, en última instancia, aumentar las tasas de vacunación.

## 4.2. Conclusiones

- Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica - 2024.
- El conocimiento sobre el esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica – 2024, fue en su mayoría alto, seguido de medio y bajo. En cuanto a la dimensión conceptos generales, la mayoría tuvo conocimiento alto, seguido de medio y bajo. En la dimensión esquema de vacunación, a mayoría tuvo conocimiento alto, seguido de medio y bajo.
- La adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica – 2024, fue en su mayoría adherente, seguido de no adherente. El cumplimiento del esquema de vacunación es generalmente alto para la mayoría de las vacunas, como la BCG, antipolio, influenza y SPR, refuerzo DPT y APO, con porcentajes superiores al 85%. Sin embargo, existen áreas críticas, como la vacuna contra el rotavirus y la combinación de neumococo, SPR, varicela e influenza, donde los niveles de cumplimiento son notablemente bajos.

## 4.3. Recomendaciones

- Se recomienda al centro de salud, desarrollar e implementar programas de capacitación continua para el personal de salud sobre la importancia de la vacunación y las estrategias para mejorar la comunicación con los padres. Estos programas deben incluir la actualización constante sobre los calendarios de vacunación y las mejores prácticas para fomentar la adherencia.
- Se recomienda organizar charlas y talleres educativos sobre la importancia de la vacunación, los beneficios de adherirse al calendario de vacunación, y abordar mitos y preocupaciones comunes. Proveer materiales educativos fáciles de entender, como folletos y videos, que expliquen claramente el esquema de vacunación y sus beneficios.

- Se recomienda utilizar otros métodos de investigación como el cualitativa. Este enfoque puede explorar las percepciones, actitudes y barreras personales que enfrentan las madres.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Almutairi WM, Alsharif F, Khamis F, Sallam LA, Sharif L, Alsufyani A, et al. Article assessment of mothers' knowledge, attitudes, and practices regarding childhood vaccination during the first five years of life in Saudi Arabia. *Nurs Reports* [Internet]. 2021;11(3):506-16. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2039-4403/11/3/47>
2. Kyprianidou M, Tzira E, Galanis P, Giannakou K. Knowledge of mothers regarding children's vaccinations in Cyprus: A cross-sectional study. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(9):1-18. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0257590>
3. Ali A, Abdullah M, Saad F, Mohamed H. Immunisation of children under 5 years: mothers' knowledge, attitude and practice in Alseir locality, Northern State, Sudan. *Sudan J Paediatr* [Internet]. 2020;20(2):152-62. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7423313/pdf/sjp-20-152.pdf>
4. GebreEyesus FA, Tarekegn TT, Amlak BT, Shiferaw BZ, Emeria MS, Geleta OT, et al. Knowledge, attitude, and practices of parents about immunization of infants and its associated factors in Wadla Woreda, North East Ethiopia, 2019. *Pediatr Heal Med Ther* [Internet]. 2021;12:223-38. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.2147/PHMT.S295378?needAccess=true>
5. Amelia R, Wijaya H, Harahap J, Rusdiana R. Citizens' perception of and willingness to receive COVID-19 vaccination in Medan, Indonesia. *IJID Reg* [Internet]. 2023;8(5):S39-43. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijregi.2023.04.006>
6. Guevara A. Factores de riesgo sobre el esquema incompleto de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud el Priorato Ibarra- Ecuador Periodo 2021 [Internet]. Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16741/1/UT-ENF-PDI->

[002-2023.pdf](#)

7. Teixeira G, Martins PL, Sarah F, Franca A, Dias C. A cobertura vacinal de crianças de zero a cinco no contexto da pandemia anos atendidas em um ambulatório universitário. Rev Int Ciencias Médicas [Internet]. 2023;7(2):62-72. Disponible en: <https://revista.fcmmg.br/index.php/RICM/article/view/284/203>
8. Guanoluisa J. Plan de educación post vacunal para madres y/o familiares que acuden al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. Universidad Técnica de Ambato; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/items/65441955-a325-4a5e-9fe9-8fb969136324>
9. Soriano A. Conocimiento de las primigestas sobre el cumplimiento del esquema de vacunación, Comuna Buena Fuente, 2021 [Internet]. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6573/1/UPSE-TEN-2021-0056.pdf>
10. Quichimbo P. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años [Internet]. Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2021. Disponible en: [https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3328/1/QUICHIMBO\\_CANCINO\\_PAULINA.pdf](https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3328/1/QUICHIMBO_CANCINO_PAULINA.pdf)
11. Gomez S, Marcelo D. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años, Centro de Salud San Agustín de Cajas-Huancayo-2019 [Internet]. Universidad del Centro del Perú; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8483/T010-77081702-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Patilla C. Factores de riesgo y adherencia del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años de Azapampa Huancayo 2022. [Internet]. [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5815/T037\\_45](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5815/T037_45)

[412029 T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5815/T037_45412029_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y); 2022. Disponible en:  
[https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5815/T037\\_45412029 T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5815/T037_45412029_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Vasquez S. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Puesto de Salud Wantsa, Imaza 2021 [Internet]. Universidad Politécnica Amazónica; 2021. Disponible en: [https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/102/TESIS\\_Soleisy\\_Vásquez\\_Pachamora\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/102/TESIS_Soleisy_Vásquez_Pachamora_.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Araca L, Pilar P. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del COVID 19, Puno 2021 [Internet]. Universidad Peruana Unión; 2022. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5580/Luz\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5580/Luz_Tesis_Licenciatura_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Gutierrez Y, Quispe B. 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 [Internet]. Universidad Privada de Huancayo «Franklin Roosevelt»; 2019. Disponible en: [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/192/NIVEL\\_DE\\_CONOCIMIENTO\\_Y\\_CUMPLIMIENTO\\_DEL\\_ESQUEMA\\_DE\\_VACUNACIÓN\\_EN\\_MADRES\\_DE\\_NIÑOS\\_MENORES\\_DE\\_2\\_AÑOS\\_QUE\\_ACUDEN\\_AL\\_CENTRO\\_DE\\_SALUD\\_PUBLICO\\_DE\\_LA\\_PROVINCIA\\_DE\\_HUANCAYO\\_2019.pdf?sequence](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/192/NIVEL_DE_CONOCIMIENTO_Y_CUMPLIMIENTO_DEL_ESQUEMA_DE_VACUNACIÓN_EN_MADRES_DE_NIÑOS_MENORES_DE_2_AÑOS_QUE_ACUDEN_AL_CENTRO_DE_SALUD_PUBLICO_DE_LA_PROVINCIA_DE_HUANCAYO_2019.pdf?sequence)
16. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med [Internet]. 2009 [citado 31 de marzo de 2024];70(3):217-24. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011)
17. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Rev Econ y Empres [Internet].

- 2004 [citado 2 de agosto de 2024];22(2):1-22. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2274043.pdf>
18. Porras O. Vacunación: esquemas y recomendaciones generales. Asoc Costarric Pediatría [Internet]. 2019;20(2):65-76. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/apc/v20n2/a02v20n2.pdf>
  19. Encinas K, Rodríguez V. Nivel de conocimiento de las madres acerca de las vacunas en niños menores de 5 años, centro de salud San Fernando [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3296/000001326T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  20. Ministerio de Salud. Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación”, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial, y que se publica en la sede digital del Ministerio de Salud [Internet]. Lima - Perú; 2022. 1-3 p. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823310/Resolución Ministerial N° 884-2022-MINSA.pdf?v=1668009871](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823310/Resolución%20Ministerial%20N%20884-2022-MINSA.pdf?v=1668009871)
  21. Veliz L, Campos C, Vega P, Véliz L, Campos C, Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Rev chil infectol [Internet]. 2019 [citado 5 de mayo de 2023];33(1):30-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182016000100005>
  22. Rioja salud. La importancia de las vacunas como prevención de enfermedades en la infancia y la adolescencia [Internet]. 2017 [citado 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/salud-publica-consumo/epidemiologia/vacunaciones/la-importancia-de-las-vacunas>
  23. American Academy of Pediatrics. Calendario de vacunación 2023 recomendado para niños y adolescentes [Internet]. healthychildren.org. 2023 [citado 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/news/Paginas/recommended-childhood-and-adolescent-immunization-schedule-for-2023.aspx>

24. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. Vol. 1, Resolución Ministerial. Lima - Perú; 2017. 1-121 p. Disponible en: <http://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA CRED.pdf>
25. Cortes D, Navarro M. Cumplimiento del Calendario de Vacunación en niños de 0 a 5 años [Internet]. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo; 2017. Disponible en: [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/8670/cortes-daniela-desire.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8670/cortes-daniela-desire.pdf)
26. Aquino B. Factores asociados a la adherencia de la vacunación infantil de difteria, pertusis y tétanos en Perú, 2019 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2021. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3752/BAQUIN O.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
27. Aristizábal G, Blanco D, Sanchez A, Ostiguin R, Sánchez A, Ostiguín M, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Univ [Internet]. 2011;8(8). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
28. Díaz Sánchez R, Arias Torres D. Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender. Rev española Nutr comunitaria [Internet]. 2022;28(2):5. Disponible en: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020\\_ORIGINAL.pdf%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8517211&info=resumen&idioma=ENG%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8517211&info=resumen&idioma=SPA%0Ahttps://di](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020_ORIGINAL.pdf%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8517211&info=resumen&idioma=ENG%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8517211&info=resumen&idioma=SPA%0Ahttps://di)
29. Villegas M, Sánchez Z, Urbina O, Pardillo N, Cordero J, Gómez M. El envejecimiento poblacional: una mirada desde la práctica de enfermería basada en el modelo de Nola J. Pender. MediSur [Internet]. 2023;21(6):1-12. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000601298&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000601298&script=sci_arttext&tlng=pt)

30. Nogueira DMC. Conhecimento, atitude e prática de uma população indígena sobre imunização infantil [Internet]. Universidad de Integración Internacional de la Lusofonía Afrobrasileña; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/3660>
31. Cuadro G, Sánchez J, Bonilla M, Días M. Nivel de conocimiento sobre inmunización en madres, padres y cuidadores que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi-Ecuador. CSSN [Internet]. 2022;13(2):52-61. Disponible en: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/775/772>
32. Rojas C. Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en la Parroquia Andrade Marín, Cantón Antonio Ante 2022 [Internet]. Universidad Técnica del Norte; 2022. Disponible en: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13723/2/PG\\_1351\\_TRABAJO\\_DE\\_GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13723/2/PG_1351_TRABAJO_DE_GRADO.pdf)
33. Melgarejo Zorrilla LE. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2022;6(6):2501-21. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3696/5587>
34. Portugal Y, Rodriguez A. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de 5 años del PS. Tomasa T. Condemayta en Arequipa, Perú 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110522/Portugal\\_CYF-Rodriguez\\_CAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110522/Portugal_CYF-Rodriguez_CAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Anto Cárdenas JL. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el establecimiento de salud Carlos Phillips, Comas - 2021 [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8483/T010->

[77081702-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

36. Sampieri RH, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th Ed. S.A. M-H/ IE, editor. Vol. 53. 2014. 1-589 p.
37. Humiri Huaraya M. Conocimientos Y actitudes Sobre Inmunizaciones en Madres de Niños Menores de 5 Años de C.S. Samegua, Moquegua, 2022 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108911/Humiri\\_HM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108911/Humiri_HM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
38. Acevedo I. Aspectos éticos en la investigación científica. Cienc y Enferm [Internet]. 2002;8(1):15-8. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v8n1/art03.pdf>

## **ANEXOS**

## Anexo A. Operacionalización de las variables

Título: "Conocimiento y adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica, 2024"								
VARIABLE 1	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIO PARA ASIGNAR VALOR FINAL
Conocimiento sobre el esquema de vacunación	Por su naturaleza, se clasifica como Cualitativa	El conocimiento de las madres sobre inmunizaciones se refiere a la comprensión y conciencia que tienen respecto a la importancia, el calendario y los beneficios de las vacunas para proteger la salud de sus hijos. recomendado por las autoridades sanitarias (19).	refiere a la comprensión y conciencia que tienen respecto a la importancia, el calendario y los beneficios de las vacunas para proteger la salud de sus hijos en madres de menores de 5 años del centro de salud Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica, el cual será evaluado mediante un cuestionario de 2 dimensiones.	Conceptos generales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto de inmunización</li> <li>• Concepto de Vacuna</li> <li>• Importancia de las</li> <li>• Vacunas</li> </ul>	1,2,3,4,5	Bajo Medio Alto	0-8 puntos 9 -16 puntos 17-25 puntos
	Escala de medición: Ordinal			Esquema de vacunación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de la vacuna según la edad del niño</li> <li>• Enfermedades que protegen las vacunas</li> <li>• Reacciones adversas postvacunales</li> <li>• Cuidados postvacunales</li> </ul>	6,7,8,9,10,11,12, 13,14,15, 16,17,18,19,20,21, 22,23,24,25		

VARIABLE 2	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALOR FINAL
Adherencia al esquema de vacunación	Por su naturaleza, se clasifica como Cualitativa	La adherencia al esquema de vacunación se refiere al cumplimiento por parte de los individuos o las comunidades de las recomendaciones y calendarios establecidos para recibir las vacunas necesarias (26).	se refiere al cumplimiento por parte de las madres de menores de 5 años del centro de Nicolás de Piérola, Lurigancho Chosica, de las recomendaciones y calendarios establecidos para recibir las vacunas necesarias, el cual será evaluado mediante una lista de cotejo.	Vacunas menor de 1 año	BCG Pentavalente Polio Neumococo Rotavirus Influenza	1,2,3,4,5,6	Adherente  No adherente	Cumple 100% de vacunas
	Escala de medición: Nominal			Vacunas de 1 a 5 años	Sarampión Parotiditis Rubéola Neumococo DPT refuerzo Polio refuerzo	1,2,3,4,5,6		No cumple 100% de vacunas

## **Anexo B.** Instrumento de recolección de datos

### CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO EN INMUNIZACIONES

Estimada(o), somos estudiantes de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y en esta oportunidad estamos aquí para realizar una investigación que tiene por objetivo “determinar el nivel de conocimiento y adherencia al esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud 10 de octubre”, el cual será determinado en base a las respuestas que usted nos proporcione.

#### I. DATOS GENERALES:

Edad

- a) 18 a 24 años ( )
- b) 25 a 31 años ( )
- c) 32 a 38 años ( )
- d) 39 a más años ( )

Grado de instrucción

- a) Superior ( )
- b) Secundaria ( )
- c) Primaria ( )
- d) Sin educación ( )

¿Cuántos hijos tiene?

- a) 1( )
- b) 2( )
- C) 3( )
- d) Más de 4 ( )

Estado civil:

- a) Casada ( )
- b) Soltera ( )
- c) Conviviente ( )
- d) Otros ( )

#### II. CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES

1. ¿Qué es para usted la Inmunización?

- a) Es el proceso a través del cual se administra vitaminas importantes
- b) Es el proceso para iniciar o aumentar la resistencia frente a una enfermedad infecciosa.
- c) Ninguna es correcta
- d) Desconoce

2. ¿Qué es para usted una vacuna?

- a) Es una vitamina para prevenir una enfermedad

- b) Es una solución de microorganismos atenuados o muertos que tienen la capacidad de producir defensas contra determinadas enfermedades infecciosas
  - c) Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad
  - d) Desconoce
3. ¿Por qué son importantes las vacunas?
- a) Para el adecuado crecimiento y desarrollo del niño.
  - b) Para prevenir enfermedades infecciosas.
  - c) Permite que se desarrollen adecuadamente
  - d) Desconoce
4. ¿Considera usted que es necesario completar todas las dosis de las vacunas para prevenir a su niño de enfermedades?
- a) No
  - b) Si
  - c) Tal vez
  - d) Desconoce
5. ¿Cuándo considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad?
- a) Cuando se le aplica la primera dosis que debe recibir
  - b) Cuando se le aplica todas las dosis que debe recibir
  - c) Cuando está en proceso de recibir alguna de las dosis
  - d) Desconoce.
6. Las posibles reacciones de las vacunas inyectables, en el niño pueden ser
- a) Llanto y/o disminución del apetito
  - b) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación
  - c) Alergia durante los primeros días
  - d) Desconoce
7. ¿Cuándo no debe vacunar a su hijo?
- a) Cuando está llorando
  - b) Cuando tiene fiebre o diarreas
  - c) Cuando tiene sarpullido o está inquieto
  - d) Desconoce

8. La vacuna pentavalente se debe aplicar al niño a los:
- a) 2, 4 y 6 meses de edad
  - b) 3, 5 y 7 meses de edad.
  - c) 2, 4 y 8 meses de edad.
  - d) Desconoce
9. La vacuna inyectable contra la poliomielitis se debe aplicar al niño:
- a) 2 y 4 meses de edad.
  - b) 6 meses de edad.
  - c) 2, 4 y 6 meses de edad.
  - d) Desconoce
10. La vacuna oral contra la poliomielitis se debe aplicar al niño:
- a) 2 y 4 meses de edad.
  - b) 6 meses de edad.
  - c) 2, 4 y 6 meses de edad.
  - d) Desconoce
- 11 La vacuna rotavirus se debe aplicar al niño
- a) 2 y 6 meses de edad.
  - b) 3 y 5 meses de edad.
  - c) 2 y 4 meses de edad.
  - d) Desconoce
12. La vacuna contra el Neumococo se debe aplicar al niño:
- a) 2, 4 y 12 meses de edad.
  - b) 3, 5 y 12 meses de edad.
  - c) 2, 4 y 8 meses de edad.
  - d) Desconoce
13. La vacuna contra la influenza estacional se debe aplicar al niño:
- a) 7 y 12 meses de edad.
  - b) 6 y 8 meses de edad.
  - c) 6 y 7 meses de edad.
  - d) Desconoce
14. La vacuna SPR se debe aplicar al niño:

- a) 12 y 18 meses de edad.
  - b) 12 meses de edad.
  - c) 12 y 15 meses de edad.
  - d) Desconoce
15. La vacuna antiamarílica se debe aplicar al niño:
- a) 12 meses de edad.
  - b) 15 meses de edad.
  - c) 18 meses de edad.
  - d) Desconoce
16. El primer refuerzo de DPT se debe aplicar al niño
- a) 24 meses de edad.
  - b) 15 meses de edad.
  - c) 18 meses de edad.
  - d) Desconoce
- 17 La vacuna BCG previene
- a) Neumonía y meningitis
  - b) La tuberculosis pulmonar
  - c) La tuberculosis miliar y meningitis tuberculosa
  - d) Desconoce
18. La vacuna pentavalente previene:
- a) La sarampión, rubeola, neumonía, hepatitis y tétanos.
  - b) La difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B, Influenza tipo b.
  - c) Sarampión, Rubeola y Paperas.
  - d) Desconoce.
19. La vacuna rotavirus previene
- a) Fiebre amarilla
  - b) Neumonías
  - c) Diarreas graves
  - d) Desconoce.
20. La vacuna SPR previene:
- a) Sarampión, Rubeola y Paperas.

- b) Sarampión, Poliomielitis y Rubeola
  - c) Difteria, tos ferina y tétanos
  - d) Desconoce.
21. La vacuna neumococo previene
- a) Fiebre amarilla
  - b) Neumonías
  - c) Diarrea
  - d) Desconoce
- 22 La vacuna de la influenza previene:
- a) Virus de influenza (gripes)
  - b) Sarampión, rubeola, papera.
  - c) Difteria, tétanos y tos ferina
  - d) Desconoce
23. La vacuna antiamarílica (AMA) previene:
- a) Fiebre amarilla
  - b) Neumonías
  - c) Diarrea
  - d) Desconoce
24. La vacuna DPT previene:
- a) Neumonía y meningitis
  - b) Sarampión, rubeola, papera.
  - c) Difteria, tétanos y tos ferina
  - d) Desconoce
25. ¿Qué cuidados debe tener usted en la zona de punción en su niño después de la vacunación?
- a) Lo que indique la enfermera y colocar compresas de agua fría
  - b) Sobar la zona donde le colocaron la vacuna.
  - c) Colocar pomadas caseras
  - d) Desconoce.

**“Registro documental de la adherencia al esquema de vacunaciones”**  
**(de manejo exclusivo del investigador)**

Tipo de Vacuna	Señalar con aspa las dosis aplicadas				Cumplimiento
		1 dosis	2 dosis	3 dosis	
<b>1. B.C.G.</b>	24 horas				
	28 días				
	1M a 11M y 29 Días				
<b>2. Hepatitis Viral B</b>	12 horas				
	24 horas				
<b>3. Antipolio</b>	IPV (02 y 04 Meses)				
	APO (06 Meses)				
<b>4. Pentavalente</b>	02, 04 y 06 Meses				
<b>5. Solo para reacciones adversas a</b>	Dt(p) (04 y 06 Meses)				
<b>Pentavalente</b>	HvB (04 y 06 Meses)				
	HiB (04 y 06 Meses)				
<b>6. Rotavirus</b>	02 y 04 Meses				
<b>7. Neumococo</b>	02 y 04 Meses				
<b>8. Influenza</b>					
<b>9. Población Riesgo</b>	IPV (02, 04 y 06 Meses)				

**Registro documental: Registro de vacunación  
de 01 año(de manejo exclusivo del  
investigador)**

<b>Tipo de Vacuna</b>	<b>Dosis Programada</b>	<b>Cumplió</b>	<b>No Cumplió</b>
<b>10. A 11M 29D</b>			
Neumococo	3ra		
SPR	1ra		
Varicela	1ra		
Influenza	1ra		
<b>11. 15 M</b>			
Antiamarílica	Dosis única		
<b>12. 18 M</b>			
SPR	2da		
Refuerzo DPT	1er		
Refuerzo Antipolio (APO)	1er		

## **Anexo A. 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:** CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NICOLÁS DE PIÉROLA, LURIGANCHO CHOSICA - 2024

**Nombre de los investigadores principal:** CERRON ESCOBAR, LOYDA  
CERRON ESCOBAR, NANCY IRENE

**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 XXXX coordinador de equipo (teléfono móvil N° XXXX) o al correo electrónico: XXXXX@gmail.com

**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 ....., ubicada en la ....., 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	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

.....  
Firma del participante

# Anexo D. Base de datos

The screenshot shows an Excel spreadsheet with a data table. The columns are labeled P1 through P24, and the rows are numbered 1 through 31. The data consists of binary values (1s and 2s) arranged in a grid. The first column is labeled 'ST' and contains values 1 through 31. The second column is labeled 'E' and contains values 2 through 2. The remaining columns (P1-P24) contain values 1 and 2 in various patterns.

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor interface. The data table has columns for 'Est\_Civil', 'G\_INST', 'n\_HUOS', and variables P1 through P11. The rows are numbered 1 through 31. The 'Est\_Civil' column contains values like 'Casada', 'soltera', 'divorciada', 'Otro'. The 'G\_INST' column contains education levels like 'Superior', 'Secundaria', 'Primaria', 'Sin nivel e...'. The 'n\_HUOS' column contains the number of children, such as 'Con 2 hijos', 'Con 1 hijo', 'Con 3 hijos', 'Con 4 a m...'. The P1-P11 columns contain 'Correcta' or 'Incorrecta' values.

## Anexo E. Autorización trabajo de Campo

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

'Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho.

**LURIGANCHO CHOSICA, 09 DE MAYO DEL 2024**

Señoritas:

CERRON ESCOBAR, LOYDA

CERRON ESCOBAR, NANCY IRENE

Presente:

Asunto: ACEPTACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN **"CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NICOLAS DE PIEROLA, LURIGANCHO CHOSICA 2024"**.

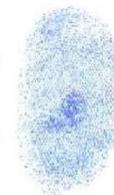
Mediante la presente, me dirijo a usted para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que se ha ACEPTADO su solicitud para la ejecución del proyecto **"CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NICOLAS DE PEROLA, LURIGANCHO CHOSICA 2024"** El Proyecto se llevará a cabo durante los meses de ABRIL a MAYO del presente año. Con la finalidad de que una vez culminado su estudio nos remita una copia del informe de resultados de dicho estudio, los cuales nos servirán de guía para la toma de decisiones.

Sin otro particular, me despido expresándole las muestras de mi estima y consideración.

Atentamente;

me,

  
MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
C.S. NICOLAS DE PIEROLA  
  
M.C. NELLY P. ASENCIA OBANDO  
C.P. 36386  
MÉDICO JEFE



**MC. NELLY PLASENCIA OBANDO**  
**M.C.P. 36386**  
Director General  
**CENTRO DE SALUD NICOLAS DE PIEROLA**  
**Presente. –**

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla en nombre propio y de la Universidad, María Auxiliadora a quien represento en mi calidad de Directora de la Escuela de Enfermería. En esta ocasión nos ponemos en comunicación con usted y solicitarle su autorización para las siguientes estudiantes:

Nro.	Apellidos y nombres	DNI
01	CERRÓN ESCOBAR, LOYDA	47065242
02	CERRON ESCOBAR, NANCY IRENE	44337395

Puedan aplicar su instrumento (Encuesta) a los usuarios externos del consultorio, para su trabajo de investigación titulada **"CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NICOLAS DE PIEROLA, LURIGANCHO CHOSICA - 2024"**.

Esperando contar con su apoyo hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente.



Mg. Rosa M. Purzosa Curo  
Directora de la Escuela Profesional de  
Enfermería



MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
CENTRO DE SALUD NICOLAS DE PIEROLA  
MC. NELLY PLASENCIA OBANDO  
M.C.P. 36386  
MEDICO JEFE

**Anexo F. Fotos de evidencia de trabajo de campo**





