

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **Enfermería**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE  
INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL  
ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE  
MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO MATERNO  
INFANTIL EL PORVENIR, 2024”**

Tesis para optar al título profesional de:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**Autores:**

Cinthya Rosemary Minaya Callañaupa

Piero Luis Rios Olortegui

**Asesor:**

Mg. Lic. Jhon Epifanio Acuña Jara

<https://orcid.org/0000-0001-7578-3415>

Lima - Perú

**2024**

**JURADO EVALUADOR**

Jurado 1 Presidente(a)	<b>KATHERINE ELIZABETH URIBE ANTUNEZ</b>
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	<b>CARMEN LIDIA MONSERRATE HERNANDEZ</b>
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	<b>JHON EPIFANIO ACUÑA JARA</b>
	Nombre y Apellidos

## INFORME DE SIMILITUD



Página 2 of 89 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid:::1:3087781759




### 19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

#### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado

#### Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

##### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## **DEDICATORIA**

A mis queridos Padres, por ser siempre un modelo para seguir, quienes con su amor, esfuerzo y apoyo me han guiado para alcanzar mis metas.

A mis pacientes, Sr. Sebastián, Sra. María, Sra. Carmelita, Sra. Juanita y Sra. Beatriz que cada uno marcaron mi vida de una manera positiva, haciéndome una mejor persona y profesional con sus consejos y cariño que es mutuo.

### **Cintha Rosemary, Minaya Callañaupa**

A mi mamá, por su ejemplo que siempre me brinda durante mi vida. Los años me han enseñado a valorarla y admirarla.

A Aurora de la Torre Ugarte García de Doria (Q.D.D.G), por sus enseñanzas y lecciones de vida, por siempre desear y anhelar lo mejor para mi vida, gracias por cada consejo y por cada una de tus palabras en vida que me guiaron ser un mejor profesional. Que desde el cielo guía mi camino y me acompaña en cada paso de mi vida.

A Cesar Malpica Faustor (Q.D.D.G), por enseñarme la importancia de la unión familiar, por sus ánimos y consejos brindados en vida, en este proceso de mi carrera profesional.

A Dra. Denka Carcausto, por su apoyo constante durante mi formación profesional en enfermería y vida personal.

### **Piero Luis, Rios Olortegui**

## **AGRADECIMIENTO**

Dedicamos esta TESIS a Dios por permitirnos la vida y guiarnos por el camino del servicio a los demás.

Dar gracias a nuestros padres, por sus ejemplos, su comprensión y confianza que nos da día a día para salir adelante en este proceso de nuestra formación académica.

A nuestro asesor Mg. Jhon Epifanio Acuña Jara por la ayuda constante, cooperación, y los saberes impartidos en el transcurso de nuestra carrera profesional.

A los Docentes de la Universidad Privada del Norte por su mejor enseñanza en nuestra etapa universitaria.

A todas las personas importantes que nos acompañaron en esta etapa universitaria, aportando a nuestra formación tanto profesional como ser humano.

## TABLA DE CONTENIDOS

JURADO EVALUADOR .....	2
INFORME DE SIMILITUD .....	3
DEDICATORIA .....	4
AGRADECIMIENTO .....	5
ÍNDICE DE TABLAS.....	7
ÍNDICE DE FIGURAS .....	8
RESUMEN .....	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA.....	33
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	38
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	54
REFERENCIAS .....	57
ANEXOS.....	64

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Esquema de vacunación para menores de 5 años.....	25
Tabla 2.	Adecuación de los esquemas incompletos menores de 5 años ...	28
Tabla 3.	Datos demográficos .....	38
Tabla 4.	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones .....	39
Tabla 5.	Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión 1	40
Tabla 6.	Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión 2	41
Tabla 7.	Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión 3	42
Tabla 8.	Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión 4	43
Tabla 9.	Variable 2 del cumplimiento del esquema de vacunación .....	44
Tabla 10.	Prueba de normalidad.....	45
Tabla 11.	Prueba de correlación según Spearman entre V1+ V2.....	46
Tabla 12.	Prueba de Rho de Spearman específica 1 .....	47
Tabla 13.	Prueba de Rho de Spearman específica 2.....	48
Tabla 14.	Prueba de Rho de Spearman específica 3.....	49
Tabla 15.	Prueba de Rho de Spearman específica 4.....	50

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Nivel de conocimientos sobre inmunizaciones .....	39
Figura 2.	Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión 1	40
Figura 3.	Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión 2	41
Figura 4.	Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión 3	42
Figura 5.	Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión 4	43
Figura 6.	Variable del cumplimiento del esquema de vacunación .....	44

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024. **Metodología:** Es método de investigación cuantitativo, de nivel correlacional, diseño no experimental de corto transversal. La población está constituida por 144 madres de niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil el Porvenir. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron cuestionario y ficha de cotejo. **Resultados:** El 52.1% demostraron tener un nivel medio de conocimiento sobre inmunizaciones, el 33.3% con un nivel bajo de conocimiento sobre inmunizaciones y el 14.6% con un nivel alto de conocimiento sobre inmunizaciones. El 55.6% no cumple con el esquema de vacunación, en cambio el 44.4% si cumple con el esquema de vacunación. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre inmunizaciones está relacionada del mismo sentido y positiva con la variable cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024; según la correlación de Spearman de 0.696 representado este resultado como positiva moderada con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.05.

**PALABRAS CLAVES:** Nivel de conocimiento, vacuna, inmunizaciones, cumplimiento, esquema de vacunación.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge about immunizations and compliance with the vaccination schedule in mothers of children under 5 years of age, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024. **Methodology:** It is a quantitative research method, correlational level, non-experimental design of short cross-sectional. The population consisted of 144 mothers of children under 5 years of age attended at the El Porvenir Maternal and Child Health Center. The instruments used for data collection were a questionnaire and a checklist. **Results:** 52.1% showed a medium level of knowledge about immunizations, 33.3% a low level of knowledge about immunizations and 14.6% a high level of knowledge about immunizations. 55.6% did not meet the requirements of the questionnaire and 55.6% did not meet the requirements of the questionnaire. 55.6% did not comply with the immunization schedule, on the other hand 44.4% did comply with the immunization schedule. **Conclusions:** The level of knowledge about immunizations is related in the same sense and positive with the variable compliance with the vaccination scheme in mothers of children under 5 years of age, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024; according to Spearman's correlation of 0.696 representing this result as moderate positive with a statistical significance of  $p=0.000$  being less than 0.05.

**KEY WORDS:** Knowledge level, vaccine, immunizations, compliance, vaccination schedule.

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Para producir la inmunización, es necesario administrar regularmente una serie de vacunas denominadas inmunizaciones en todo un país o región geográfica. Asimismo, la vacunación se considera una intervención eficaz que salva vidas y previene enfermedades; los niños se benefician de la vacunación no sólo por el aumento de la salud y la longevidad, sino también por sus efectos sociales y económicos positivos. Productos biológicos consistentes en microorganismos atenuados e inactivados, las vacunas producen inmunidad al desencadenar la creación de anticuerpos en individuos susceptibles, previniendo así enfermedades infecciosas (1).

A lo largo de la historia, las enfermedades infecciosas han tenido un impacto significativo, cambiando el curso de los acontecimientos a través de pandemias como COVID-19 y epidemias históricas. Esto sugirió la necesidad de desarrollar un mecanismo que permitiera a patógenos con alto potencial antigénico y baja patogenicidad desarrollar anticuerpos específicos contra un agente agresor, lo que se conoce como "vacuna" (2).

Las vacunas componen el primer paso original y verídica del tratamiento preventivo: las inmunizaciones responden a las exigencias de prevenir y evolucionar las enfermedades y simboliza un intento fundamental de la medicina en esta trayectoria. En el caso de la salud pública, el objetivo principal es conseguir la inmunidad del mayor porcentaje posible de niños, con el menor riesgo posible de reacciones adversos y con el coste económico. La inmunización contra las enfermedades infantiles es una de las intervenciones de salud pública más seguras que existen en todo el mundo, ya que protege a los niños de infecciones prevenibles (3).

La inmunización tiene por propósito evitar enfermedades tales como: neumonía, el sarampión, poliomielitis, enfermedades diarreicas por rotavirus, entre varias que pueden provocar discapacidad y muerte; de esta forma la vacunación afianza una estrategia preventiva y eficaz para el control de dichas enfermedades inmunoprevenibles. La función principal de la estrategia sanitaria nacional de inmunización (ESNI) es la eliminación y el control de las enfermedades inmunoprevenibles en la población infantil (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la vacunación es uno de los métodos más económicos para prevenir enfermedades infecciosas, como lo demuestran años de investigación. Mas aun, se evita a tres millones de muertes al año a escala mundial (5).

La base del conocimiento le da al hombre la capacidad de formar ideas o teorías sobre el mundo y sobre sí mismo. También le da la capacidad de justificar y aportar evidencias de las formas en que ve, piensa y se comporta, lo que a su vez le permite tomar decisiones y justificarlas (6).

Actualmente, las cifras de estas enfermedades están disminuyendo paulatinamente en el Perú, lo que se refleja en la mejora gradual de la cobertura debido a campañas periódicas de vacunación, reforzadas por actividades nacionales y la participación de profesionales de la salud y padres de familia a nivel local. El papel de la enfermera es organizar, implementar y evaluar todas las actividades de vacunación en entornos de atención primaria como comunidades, establecimientos de salud, centros de salud y hospitales. Perú tiene uno de los mejores programas de vacunación debido al alto nivel de compromiso gubernamental y la colocación del Ministerio de Salud (Minsa) a nivel nacional. Asimismo, cuenta con una gestión financiera establecida por el Fondo Rotatorio de la OPS para la compra de vacunas (7).

En cambio, está cobertura muchas veces, no logra alcanzar las metas de vacunación, especialmente en las nuevas vacunas que se incrementaron al esquema de vacunación, aunque sus coberturas se deben a campañas masivas de vacunación, donde se logra altas tasas de protección, el incremento del costo y distribución de recursos impiden mantener una atención de calidad, no solo, con un adecuado almacenamiento y stock de biológicos por partes de los proveedores, sino, una atención de calidad, donde se de buen trato, información requerida y que la vacunación sea con eficacia para que las madres de los menores niños que demanden atención, tengan una opinión favorable de la calidad de atención recibida (8).

## 1.1 Realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud estableció el Programa Expansivo de Inmunización en 1974 con el objetivo de garantizar que todos los niños del mundo reciban una vacunación mínima contra la difteria, el tétanos, la tos ferina, la polio, el sarampión y la tuberculosis. Desde entonces, el programa de vacunación (recomendación de la OMS, marzo de 2023) ha seguido ampliándose, y se han introducido nuevas vacunas en todo el mundo y en poblaciones de entornos específicos (9).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ha publicado el Estado Mundial de la Infancia 2023, que detalla cómo la pandemia detuvo la inmunización infantil en casi todo el mundo, lo que provocó que 67 millones de niños no recibieran vacunas apropiadas para su edad en los últimos tres años. Esto ocurrió como efecto de la enorme presión que sufrieron los sistemas de salud, el desvío de los recursos dedicados a la inmunización regular hacia la vacunación contra la Covid-19, la insuficiencia de personal de salud, las medidas de confinamiento en la casa y la reducción de la confianza en las vacunas (10).

Asimismo, el informe también expresa preocupación por el hecho de que los bebés nacidos en los meses anteriores o durante la pandemia superen la edad típica en la que deberían recibir todas las vacunas según el calendario, y señala que los niveles de cobertura de vacunación han disminuido en 112 países. Hubo el doble de casos de sarampión que en 2021, y un 16 % más de niños quedaron paralizados por la poliomielitis en 2022 que el año anterior (11).

Por otro lado, entre 2021 y 2022, la cobertura mundial de las siguientes vacunas infantiles incremento, pero en 2022 la tasa de cobertura continuó siendo inferior a la de 2019: BCG (87%), polio de tres dosis (84%) y la primera dosis de rubéola (68%) sigue siendo inferior a la de 2019 (89%, 86%, 87% y 69%, respectivamente). Debido a la reciente entrada de nuevas vacunas, la cobertura incremento de 2019 a 2022 para las siguientes vacunas: segunda dosis (14% a 15%) vacuna antineumocócica conjugada de tres dosis (51) y rotavirus (40% a 51%), (12).

Un estudio en Europa realizado por Lidia Kuznetsova (2023), encontró brotes de enfermedades prevenibles con vacunas durante la última década debido a la pandemia de COVID-19. Además, la epidemia ha provocado la mayor disminución sostenida de la vacunación infantil en 30 años. En los últimos cinco años, el 90% de las personas han recibido la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3), pero siendo en el 2020, alrededor del 85% de los niños menores de un año de la región (unos 12,4 millones de niños) recibieron 3 dosis de esta vacuna, que los protege de enfermedades infecciosas que pueden provocar enfermedades graves y discapacidad o ser mortales. Por ejemplo, en el Reino Unido están preocupados porque no ven una mejora en la caída de ciertas vacunas. En el área de Londres, por ejemplo, al menos el 25% de los niños de 5 años no han recibido una segunda dosis de sarampión (13).

Por consiguiente según Belén Hernández (2020), informa que en el continente asiático donde países de Corea del Norte y Myanmar, Bangladesh y Nepal suspendieron las campañas nacionales contra el sarampión y la rubéola, mientras que Pakistán y Afganistán suspendieron las campañas planificadas contra la polio. El sudeste asiático mostró la mayor recuperación en 2022: la cobertura de la primera dosis aumentó del 86 % al 93 % y la cobertura de la tercera dosis aumentó del 82 % al 91 % (14).

Según una encuesta realizada por el Ministerio de Salud de Indonesia y El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), los padres y cuidadores de todo el país se oponen a llevar a sus hijos a los centros de salud por temor a una infección. Tras los acontecimientos quedaron afectado significativamente los servicios rutinarios de vacunación infantil en todo el país. Según el Ministerio de Salud, la cobertura de vacunación total disminuyó del 93,7% en 2019 al 84,5% en 2021. Esta disminución se debe en parte a las interrupciones en la cadena de suministro, la implementación de regulaciones que restringen las actividades de inmunización y la escasez de trabajadores de la salud (15).

En 2019, sólo cuatro países informaron una cobertura nacional  $\geq 95\%$  para las cuatro vacunas marcadoras analizadas (difteria, tos ferina y tétanos (DTP1), difteria, tos ferina y tétanos (DTP3), polio (POL3) y sarampión, rubéola y parotiditis (SRP1): Chile, Costa Rica, Cuba y Nicaragua informó una cobertura superior al 100% para las cuatro vacunas, lo que indica una disponibilidad limitada de denominadores poblacionales apropiados. Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional), Brasil, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México y Paraguay aún no han cumplido la meta del 95% para ninguna de las cuatro vacunas marcadoras, ni han cumplido las metas de vacunación infantil para 2019. En términos de cobertura de nivel 3, la proporción de ciudades con

Calendario de Vacunación > 90% para estas vacunas marcadoras fue > 70% sólo en Chile, Costa Rica, Cuba, Nicaragua y Uruguay (16).

Asimismo, la recuperación de la cobertura se comparte de manera desproporcionada entre regiones y países, y el progreso es más pausado en los países de bajos recursos. La distribución mundial de niños con dosis cero e inoculados en 2022 pone de resalto los desafíos de equidad en la cobertura de inmunización y los retos actuales que enfrentan muchos países de ingresos bajos y medianos bajos (17).

A nivel Nacional, Perú cuenta con uno de los programas de vacunación más completos. En la región se llevan a cabo una media de 13 vacunaciones periódicas. Con la implementación de la vacuna para la hepatitis A, actualmente hay 18 vacunas disponibles en el programa peruano. La cobertura de vacunación por edad para niñas y niños menores de 36 meses disminuyó del 60,7% en 2019 al 52,9% en 2021. La cobertura aumentó ligeramente hasta el 53,9% en el primer trimestre de 2022. En las regiones prioritarias de UNICEF en Perú, el porcentaje de niñas y niños que no se han inoculado o llamados cero dosis es el siguiente: Ucayali con 3,7%; Lima Metropolitana: 3,4%; Loreto: 10,6%; Huancavelica: 0,6% y Tumbes con 1,7% registrados (18).

Al realizar las prácticas en el Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir 2023, se observó que existen en madres que no están cumpliendo con el esquema de vacunación de sus niños, por diversos motivos, trabajo, falta de apoyo en el hogar, bajos recursos económicos, temas culturales y religioso, es más el no tener para la movilidad, asimismo al conversar con las madres revelaron que: "No sé de cuándo se coloca la vacuna", "se me olvida la fecha de la cita", "las vacunas le hacen llorar mucho a mi niño", "la vacuna le ocasiona dolor", "mi abuela comenta que las vacunas no son necesarias", "el padre de mi hijo me dice que no vaya vacunar porque les provoca fiebre alta", etc.

Son estas las expresiones negativas, que hace que haya desinformación, inasistencia y no se cumpla el esquema de vacunación, de ellos surge la pregunta: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024? Por ende, el objetivo principal es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, en el Centro de Salud Materno Infantil el Porvenir, 2024.

### 1.1.1 Antecedentes

#### Nacionales

1. Anto J. (Lima 2022), presentó su tesis "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" El objetivo Principal es examinar la asociación entre el conocimiento materno sobre las vacunas y la adherencia al calendario de vacunación en niños menores de cinco años. Metodología: Métodos cuantitativos y constructos relacionados. Una muestra de 95 madres. Se utilizó la técnica de encuesta y el cuestionario sirvió como herramienta Los resultados mostraron una vínculo sustancial entre la conciencia materna y al programa vacunación Evidenciando 22 (23,2 %) madres poseen conocimiento bajo sobre las vacunas, 47 (49,5%) conocimiento medio y 26 (27,4%) conocimiento alto. En la segunda variable el cumplimiento del calendario de vacunación se evidenció que 43 (45,3%) madres cumplen el esquema de vacunación y 52 (54,7%) no cumplen. Asimismo, en las encuestadas que adquieren conocimiento bajo, el 68,2% no cumplen con el calendario de vacunación. Conclusiones: Existe una correlación positiva baja entre conocimiento y adherencia al programa de vacunación. La mayoría de las madres tienen poco conocimiento sobre las vacunas y no siguen el calendario de vacunación (19).
2. Melgarejo (2019) realizó entre su estudio una investigación en el Perú sobre "Conocimiento y Cumplimiento del Calendario de Vacunación en Madres de Niños Menores de 5 Años - Lima-2022". El objetivo es conocer cómo se relacionan el grado de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de cinco años. Utilizando una población y muestra de 100 madres de niños menores de cinco años, Centro de Salud Proyectos Especiales - San Juan de Lurigancho-Lima-2022, y un método de cuestionario, el estudio utilizó un enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel correlacional y diseño no experimental. El 47,0% no cumplió con el esquema de vacunación, mientras que el 53,0% sí lo hizo. Los resultados mostraron que el 22,0% de los encuestados tenían un bajo nivel de conocimientos, el 50,0% un medio nivel y el 28,0% un alto nivel. Conclusiones: La correlación de Spearman de 0,706 indica una modesta relación entre la variable nivel de conocimientos y la variable cumplimiento

del calendario de vacunación, con una significación estadística de  $p=0,000$  siendo inferior a 0,01 (20).

3. Villegas (2021) escribió «Nivel de conocimiento sobre vacunas y adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años», en su tesis para el Centro de Salud Mirones Bajo. Objetivo: Determinar cómo se relacionan los conocimientos sobre vacunas de las madres de niños menores de cinco años y su adherencia al esquema de vacunación. Técnicas: Setenta madres de la investigación del Centro de Salud Mirones Bajo participaron en un estudio descriptivo cuantitativo correlacional transversal mediante encuesta y cuestionario compuesto por dieciséis ítems tipo Likert. Los resultados mostraron que el 71,4% de los participantes sabía medianamente sobre inmunidad, el 27,1% sabía mucho sobre inmunidad y el 1,4% sabía muy poco sobre inmunidad. Según el calendario de vacunación, el 43% lo seguía, mientras que el 57% no lo hacía. Dicho de otra forma, la mayoría de las madres posee conocimientos sobre vacunación. Conclusiones En las madres de menores de cinco años, existe una relación entre el conocimiento de las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación (Centro de Salud Mirones Bajo, 2021). Existe una asociación directa entre el nivel de conocimientos y la adherencia al programa de vacunación, como indica el coeficiente de correlación de 0,601 y el nivel de significación de 0,001 ( $p<0,05$ ) (21).
4. Asto, 2023 en su tesis, que incluyó a 60 mujeres como tamaño de la muestra, decidió investigar el paralelismo entre "conocimientos y actitudes sobre la vacunación entre madres de niños menores de 5 años". Según los resultados, el 97% de los padres tenía una actitud media hacia la vacunación, mientras que el 3% tenía una actitud baja. De ellos, el 12% de los padres la apoyaba, mientras que el 88% se oponía. Mientras que la variable actitud muestra que muchas madres no piensan en el bienestar de sus hijos más pequeños y no tienen una actitud positiva hacia el hecho de que las enfermeras compartan sus conocimientos sobre vacunación, la variable conocimiento en este estudio muestra que, de los dos factores utilizados, el conocimiento obtuvo resultados beneficiosos (22).

5. Ruiz (2020), en su estudio de "Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en un puesto de salud, Supe-2019", El objetivo fue conocer cómo el conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres niños menores de cinco años emparentados entre sí. Método: diseño transversal, correlacional, no experimental entre 100 madres. Como herramientas se emplean encuestas y observaciones, al igual que listas de verificación y cuestionarios. Los planes son menos conocidos. En términos de cumplimiento, el 16% de las mamás cumplió a tiempo, mientras que el 84% cumplió de manera insuficiente. Cuando se correlacionaron las variables, la prueba de hipótesis chi-cuadrado no reveló relación entre conocimiento y adherencia al programa de vacunación ( $p=0,97$ ). En conclusión: Son variables independientes (23).

### **Internacionales**

1. Simbaña, en Quito, Ecuador, en el (2020), Se realizó un estudio que tuvo como objetivo "Analizar y describir los factores de la madre en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años". Este trabajo es un método observacional descriptivo transversal. La población estuvo conformada por 7.630 niños menores de 5 años residentes en la zona de Magdalena de la ciudad de Quito, y la muestra obtenida mediante muestreo libre se redujo a 72 individuos. Se utilizaron observaciones, listas de verificación y cuestionarios como técnicas y herramientas para recopilar información. Los resultados mostraron que las madres tenían un alto nivel de conocimiento sobre la vacunación de niños menores de 5 años y seguían esquemas de vacunación adecuados. Los resultados mostraron que el 84,84% de las madres tenía conocimientos generales altos sobre las vacunas, el 72,41% tenía conocimientos medios y el 98,98% de los niños seguía el esquema de vacunación (24).
2. Según Contreras-López et al. en México, (2022); «Influencia de los conocimientos sobre las actitudes en madres de niños menores de 5 años antes de la vacunación programada», Con una muestra de conveniencia, la investigación fue transversal, descriptiva, observacional y correlacional. Madres con hijos menores de cinco años que recibieron atención en el Centro Médico de Veracruz conformaron la población de estudio. El 95,2% de la población era rural, el 41,7% tenía nivel medio, el 78,6% era ama de casa, el 63,1% sabía algo sobre vacunas en general y el 97,6% tenía un esquema de

vacunación adecuado. La hipótesis de que existe una relación entre estas variables de la investigación en cuanto a los conocimientos y el cumplimiento del calendario de vacunación se ve corroborada por el nivel medio de conocimientos y las puntuaciones correspondientes de las madres de 14 a 24 años (25).

3. Muyulema et. al; (Venezuela 20) publicaron un estudio cualitativo titulado: «Conocimientos de vacunación en madres con hijos menores de 5 años». 26 madres conforman la muestra. Las entrevistas semiestructuradas fueron la tecnología empleada para obtener los datos. «La nueva categoría es: Las vacunas son importantes y necesarias», determinaron finalmente. Reciben las vacunas con la esperanza de que sus hijos se conviertan en adultos robustos y sanos. Mientras que a algunas personas las vacunas les resultan agradables, a otras no. Mientras que algunas personas reciben cuidados y terapias excelentes, otras no. La vacunación no se entiende suficientemente bien. Piden que se cambien las enfermeras y los horarios. Las madres deben comprender la finalidad de cada servicio, así como la forma de proteger a sus hijos de la enfermedad. vacunas, edad de vacunación, eficacia de la vacunación, terapia después de la vacunación, etc...” (26).
4. Kanma O, et al. (Nigeria 2019), en su estudio “Conocimiento, actitud y cumplimiento de las madres con respecto a la inmunización de los niños menores de cinco años en los centros de atención primaria de la salud en el área del gobierno local de Ikorodu”. Objetivo: conocimiento, actitud y el cumplimiento con respecto a la vacunación de niños menores de cinco años. Metodología: estudio descriptivo transversal. Muestreo polietápico. Resultados: hubo una asociación estadísticamente significativa entre la edad y la ocupación de las madres y el cumplimiento de la vacunación de sus hijos. Conclusión: La mayoría de las madres tenían buenos conocimientos 72% , y el 86,4% una actitud positiva y buenas prácticas hacia la inmunización (27).

- Según Almutairi et al. (Arabia Saudí 2021), se evaluaron "los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en torno a la vacunación infantil a lo largo de los cinco primeros años de vida". El objetivo es evaluar los conocimientos, actitudes y hábitos de vacunación de las madres. Procedimiento: se utilizó un muestreo de conveniencia en un estudio descriptivo transversal con 262 madres en total. El 89,1% de las madres tenían una actitud positiva, y el 86% de ellas demostraron sólidos conocimientos. El estudio concluye que las madres saudíes incluidas en la muestra mostraban buenos hábitos, conocimientos y actitudes favorables en relación con la vacunación (28).

### 1.1.2 Marco teórico

#### CONOCIMIENTO

Paltan y Quilli (29), surge desde lo sensitivo, cuya comprensión termina en la razón. La relación de las personas y partes de la comprensión está impulsada por el hecho, los caminos del comprender tienen en cuenta criterios como las metas, individuo, sucesiones y pensamiento mismo.

Darós (30), menciona que el conocimiento son un grupo de habilidades cognitivas abstractas, de las que se benefician las personas a medida que aprenden a lo largo del tiempo en la sociedad y que se desenvuelven a través de una búsqueda.

#### Tipos de conocimiento

Ramírez (2020), citado por Ortega (2021), categoriza el conocimiento de la siguiente manera:

- **El conocimiento empírico, común o precientífico:** se manifiesta cuando el ser humano se sitúa en la realidad a través de la investigación natural y motivado por sus sentidos y curiosidad instintiva. después de la experiencia adecuada.
- **Conocimiento filosófica:** A lo largo de la evolución, el hombre se esforzó por comprender la "razón de las cosas" y empezó a hablar de lo que le rodeaba. Este nuevo modo de aprendizaje, al que denomina filosofía, se caracteriza por un modo de pensar crítico, filosófico, discutible y universal.
- **El conocimiento científico:** A medida que el hombre se desarrolla, comienza a examinar nuevas formas de conocimiento para comprender plenamente su realidad. Este proceso se conoce como investigación, y su objetivo es expresar todo lo que ocurre en su entorno e identificar los principios o leyes subyacentes que controlan el comportamiento humano a escala global. Demuestra los rasgos de una necesidad de investigación teórica, metódica, puntillosa, imparcial e ineludible.

## **Generalidades de vacunas:**

### **Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres**

Solis et al. (31), destacan que los anticuerpos representan uno de los mayores logros de la humanidad, ya que tienen la capacidad de prevenir enfermedades antes de que se presenten. Los calendarios de vacunación son consistentes a nivel global, y la mayoría de los países se enfocan en establecer programas de vacunación. Vacunación de larga duración para garantizar la seguridad de toda la población y solucionar problemas de seguridad al viajar o cambiar de domicilio. La correspondencia con el inmunográfico ilustra lo que está sucediendo y puede ser relevante para otros como también factores como educación del tutor, número de hijos, estado civil, ocupación, prestaciones económicas, gastos de atención, tiempo de espera, trato por parte de los trabajadores sociales, fondos, materiales, zona geográfica, gestión asistencial inadecuada, falta de seguimiento del caso, etc.

Lema y Jiménez (32), manifestaron: Hay variables notorias, incluida la resistencia al programa de vacunación, incluida la falta de capacitación del personal escolar. Cuidados durante el ciclo de vacunación. Los factores sociodemográficos abarcan aspectos como el nivel educativo de la madre, su edad, el conocimiento sobre la importancia de la vacunación, la situación económica, entre otros. Además, estos dichos son estupendos para el asistente formador, porque si se tienen en cuenta, estos consejos deben tener valor y calidez para que la madre acepte nuevamente cada vacuna. En algunos países se utilizan todas las sesiones débiles, haciendo hincapié en los niños desde la infancia hasta los 5 años, porque la mayoría de los biológicos apuntan a lograr una respuesta segura al medio ambiente de enfermedades que se pueden prevenir mediante la vacunación.

### **La Salud**

Es el estado supremo de bienestar físico, mental y social, por lo que cumplir esta condición de bienestar es la responsabilidad principal del tutor, pero también la familia, la sociedad y la medicina. Asimismo, cuentan con el apoyo de importante colaboración interesados en el desarrollo de programas de salud preventiva para todos los países (33).

Respecto a Solis (34) expresó: Estos beneficios también provienen del hecho de que los niños que están vacunados y protegidos de los riesgos de enfermedades prevenibles tienen más probabilidades de desarrollarse y desarrollar plenamente sus capacidades como también crear una inmunidad para jóvenes y adultos. Una gran cantidad de

variables pueden aumentar la incidencia y frecuencia de algunas enfermedades prevenibles con vacunas, lo que puede hacer que reconsideres el estado de salud de tu hijo. Por lo tanto, es importante darse cuenta de esto lo antes posible sobre los factores adaptados al mapa de vacunación para impulsar las actividades a partir de estos resultados potenciales que conducen a una mayor coherencia que aumenta la cobertura y disminuye la amenaza de enfermedades en los niños.

### **Enfermedades inmunoprevenibles**

Según Riera y Galicia (35), la vacunación es fundamental para evitar estas circunstancias. Los anticuerpos se pueden administrar en forma de inyecciones, líquidos, pastillas o aerosoles nasales, y su propósito es entrenar las defensas naturales del cuerpo, preparándolo para reconocer y combatir los patógenos.

### **Función educadora**

Lema y Jiménez (36), expresa: El personal de enfermería debe garantizar que los pacientes reciban datos claros y precisos mediante formación, fortaleciendo así su independencia de los pacientes, las familias y las áreas locales. Además, el equipo de enfermería es responsable de las vacunas y garantiza que todos tengan datos precisos sobre el cumplimiento y la seguridad de las vacunas. Asimismo, durante la formación se brindan respuestas a dudas e inquietudes básicas que tengan sin señalarlos.

### **Importancia de la vacunación**

Sangoluisa et. al. (37), la vacunación mediante la vacunación es una necesidad mundial y se considera uno de los mediadores de salud más prácticos que continúa salvando un gran número de vidas. Además, es universal porque garantiza la vacunación completa de toda la población y es cómplice de la fuerte y completa integración de las distintas razas y comunidades del país. Igualmente, la vacunación es un eslabón esencial al hacer realidad el derecho al bienestar a través de la inmunización, los programas nacionales de inmunización tienen como objetivo reducir el cansancio y la muerte infantil por enfermedades prevenibles mediante anticuerpos.

### **Rendimiento de la vacunación**

Lema y Jiménez (38), una de las características más importantes de una enfermera que muestra habilidades de liderazgo es la fuerte comunicación con el paciente o familia, para lo cual se deben utilizar tres procedimientos: indagación y aclaración, tratamiento clínico y restablecimiento de la relación. Estos procesos de correspondencia permiten a las madres asegurar una inmunización oportuna, aumentando así el cumplimiento de las pacientes y minimizando el número de conjunto en el calendario de vacunación. De

esta De esta manera, los esfuerzos de las enfermeras es presentar su trabajo les permitieron persuadir a los capacitadores de que es fundamental cumplir con el calendario de vacunación y que tales procedimientos higiénicos producen excelentes resultados en términos de bienestar. En general, el objetivo es reducir la mortalidad infantil , y su labor en la escuela ya es evidente cuando llegan a la asistencia social.

### **Aplicación de la vacuna según edad:**

Sangoluisa et. al. (39), la salud debe definirse dentro de un contexto social que incluya lucha, seguridad y desarrollo. Esto comprende una evaluación desde la calidad, la accesibilidad y la libertad, así como la prevención de infecciones contagiosas y el manejo de enfermedades no transmisibles. Una comunicación que pide mejores redes de gestión de la salud centrándose en las necesidades de los clientes en todas las edades, diversidad social y de género. Forman parte de los criterios de inmunidad los siguientes:

- Acceso universal y diversidad social.
- propuestas.
- Calidad, capacidades y sostenibilidad.
- Valor y apoyo social.

### **Vacunas**

Mediante la inyección de microbios vivos, latentes o muertos (a veces denominados contaminantes), fragmentos de estos microorganismos o partículas de proteínas, las vacunas previenen enfermedades manipulando el sistema inmunitario del receptor.

### **Los anticuerpos se acoplan en:**

#### **vacunas vivas limitadas**

Establecido directamente de expertos en la enfermedad, afección o microorganismo que la provoca. A medida que se restablece el orden social, estas enfermedades o microbios suelen reducirse o al menos debilitarse en el laboratorio. Para producir una respuesta segura, las personas vacunadas deben recibir repetidas inmunizaciones con virus vivos. Cuando estas vacunas se repiten, en la mayoría de los casos no causan enfermedades como las enfermedades comunes. Si la enfermedad que se manifiesta esporádicamente, generalmente de forma leve se denomina evento, obviamente asociado la inmunidad o la vacunación( ESAVI). La reacción del sistema inmunológico a es comparables comparable a la de las enfermedades, porque los sistemas rígidos no pueden reconocer la contaminación o enfermedad causada por vías o microorganismos

limitados y "normales" inducidos por la vacunación. En la mayoría de los casos, una dosis única es exitosa a menos que se administre por vía oral (OPV) o se requieran dosis adicionales. La resistencia a estas vacunas se puede prevenir con entrenamiento los anticuerpos de cualquier origen (articular, transplacentario) no reaccionan en estos casos. Ven y vacúnate. Estos anticuerpos son frágiles y pueden dañarse o borrarse con la luz u otras sustancias fuerte y donde se utilizan menos anticuerpos vivos en el sistema de apoyo humano y la Administración Estatal de Vacunación (ESNI) es: sarampión, rubéola, paperas, polio, fiebre amarilla y BCG).

### **Inmunización inerte o muerte**

Se añaden vacunas o se modifican con compuestos (normalmente formalina) para inactivarlas y se comprueba el medio para detectar crecimiento microbiano o contaminación. Como sólo una pequeña porción del organismo se utiliza para producir la inmunidad inactivada. Incluso En muy enfermo personas y las personas protegidas, estos anticuerpos no pueden proliferar y propagar la enfermedad porque no están vivos. La presencia de anticuerpos tuvo efecto sobre la respuesta al desafío. Estas inmunizaciones pueden incluso ser regulados por enlaces sanguíneos o inferiores, o por anticuerpos encontrados en la sangre de cada segmento transplacentario. Si bien algunos normalmente se requieren fragmentos, el uso del material (como el " cuidado", el diseño altruista y la funcionalidad segura ) normalmente no produce entumecimiento o tal vez no envía anticuerpos protectores hasta la segunda o tercera vez. Solo crecerá después de tres veces. La respuesta protectora es diferente a la enfermedad típica y, por lo tanto, requiere vivir con anticuerpos atenuados y la respuesta es de naturaleza humoral y no celular. Estos anticuerpos se funden a largo plazo y en la mayoría de los casos es muy importante evaluar la dosis del promotor. En caso de duda, se pueden administrar vacunas inactivadas que incluyan la infección completa (IPV), subunidades o porciones de antígenos (hepatitis B, tos ferina acelular ), microbios (difteria, gingivitis) o polisacáridos producidos ( Hib inactivado ).

### **Teoría Nola Pender**

Este estudio utiliza como teoría en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, pues con estos fundamentos podemos determinar qué buscan los investigadores, por qué pensaríamos que la inmunización es un beneficio para toda la población, principalmente el bebé. Según la teoría propuesta por Pender, se puede concluir que todo comportamiento es realizado por los individuos con la intención de realizar su felicidad. Por ello, se recomienda crear un modelo de atención cuya función principal sea poder reconocer cómo las propias personas deciden cómo cuidar su salud (40).

### Contraindicaciones de la vacunación:

Se cree que estos efectos secundarios que ocurren tanto antes como después de la vacunación. De esta manera, el trabajo de la enfermera es mitigar los efectos de la vacuna en el individuo empleando técnicas para sesiones educativas dirigidas a los padres, que ocurren tanto antes como después de la vacunación (41). Los departamentos de salud deben averiguar cómo establecer conexiones entre los numerosos miembros de la institución, especificar técnicas de comunicación y crear un resumen humano para la zona, y demostrar y asesorar a los padres sobre los procedimientos y las dosis que deben seguirse tras la vacunación en los momentos designados.

### Reacciones post vacunas:

Es importante recordar que la vacunación puede provocar molestias o efectos adversos que alteren las funciones del organismo. Para evitar molestias adicionales, se debe prestar atención y protección durante el período de 48 horas. Esta consecuencia se considera perjudicial, no deseada y accidental, (42).

### CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Asistir a las citas de vacunación gratuita de sus niños gratis es obligatorio o no, según las circunstancias (43). Además, el comportamiento de las madres para cumplir con el esquema del menor (44).

En este contexto, se subrayó que la vacunación es una medida preventiva que puede reducir la mortalidad infantil y contribuir a la erradicación de enfermedades como la poliomielitis y la viruela. Este hecho se considera crucial para el bienestar y la salud general de una nación (45).

### Esquema de vacunación

**Tabla 1.** Esquema de vacunación para menores de 5 años

GRUPO OBJETIVO	EDAD	VAUCUNA	ML	DOSIS	VIA
RECIÉN NACIDO	RN	Vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG)	0.05 ml / 0.1 ml	Dosis Única	ID
		Vacuna Virus de Hepatitis B (HVB)	0.5 ml	Dosis Única	IM

<b>MENORES DE 01 AÑO</b>	<b>2 M</b>	<b>Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib)</b>	0.5 ml	1era. Dosis	IM
		Vacuna <b>Antipolio</b> inactivada inyectable (IPV)	0.5 ml		IM
		Vacuna contra <b>Rotavirus</b>	1.5 ml		VO
		Vacuna <b>Neumococo</b>	0.5 ml		IM
	<b>4 M</b>	<b>Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib)</b>	0.5 ml	2da. Dosis	IM
		Vacuna <b>Antipolio</b> inactivada inyectable (IPV)	0.5 ml		IM
		Vacuna contra <b>Rotavirus</b>	1.5 ml		VO
		Vacuna <b>Neumococo</b>	0.5 ml		IM
	<b>6 M</b>	<b>Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib)</b>	0.5 ml	3era. Dosis	IM
		Vacuna <b>Antipolio</b> inactivada inyectable (IPV)	0.5 ml		IM
		Vacuna <b>Influenza</b> Pediátrica	0.25 ml	1era. Dosis	IM
		<b>7 M</b>	Vacuna <b>Influenza</b> Pediátrica	0.25 ml	2da. Dosis
<b>NIÑOS DE 1 AÑO</b>	<b>12 M</b>	Vacuna contra la <b>Varicela</b>	0.5 ml	1era. Dosis	SC

		Vacuna <b>Influenza Pediátrica</b>	0.25 ml	1era. Dosis (ANUAL)	IM
		Vacuna Sarampión, Paperas, Rubéola <b>(SPR)</b>	0.5 ml	1era. Dosis	SC
		Vacuna Neumococo	0.5 ml	3ra. Dosis	IM
	<b>15 M</b>	Vacuna Antiamarílica <b>(AMA)</b>	0.5 ml	Dosis Única	IM
		Vacuna Virus de <b>Hepatitis A</b>	.5 ml	Dosis Única	IM
	<b>18 M</b>	Vacuna Sarampión, Paperas, Rubéola <b>(SPR)</b>	0.5 ml	2da. Dosis	SC
		Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. <b>(DPT)</b>	0.5 ml	1er. Refuerzo	IM
		Vacuna <b>Antipolio</b> inactivada inyectable (IPV)	0.5 ml	4 ta. dosis	IM
	<b>NIÑOS DE 2,3,4 AÑOS</b>	<b>2 A</b>	Vacuna <b>Influenza Pediátrica</b>	0.25 ml	Dosis anual
<b>3 A</b>		Vacuna <b>Influenza adulto</b>	0.5 ml	Dosis anual	IM
<b>4 A</b>		Vacuna Antipolio oral <b>APO</b>	2 gts.	Una Dosis de refuerzo	VO
		Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. <b>(DPT)</b>	0.5 ml	2da. Dosis DE REFUERZO	IM
		<b>Influenza Adulto</b>	0.5 ml	Dosis anual	IM

## Adecuación de los esquemas incompletos

Si los niños menores de cinco años tienen lagunas en su calendario de vacunación, no es necesario rehacerlo, sino que las dosis que faltan deben añadirse al calendario sin tener en cuenta el tiempo transcurrido desde la última dosis.

**Tabla 2.** Adecuación de los esquemas incompletos menores de 5 años

VACUNA	PRECISIONES
BCG	Aplicación máxima 12 meses. Después de 1 año hasta los 5 años 0 días, previo descarte de TB.
HvB	Si la administración no es en 12 o 24 horas de nacido, podrá recibir hasta los 7 días en caso excepcionales. (Partos domiciliarios).
PENTAVALENTE	Inicia desde la captación y se administra con un intervalo mínimo de 4 semanas hasta 7 años 0 días.
IPV	Se da desde la captación y se administra 3 dosis, con un intervalo menor de 4 semanas hasta 4 años 0 días.
APO	Dado la captación y refuerzo con la normativa del esquema de menores de 5 años.
ROTAVIRUS	Inicia desde la captación hasta los 8 meses 0 días.
NEUMOCOCO	Inicia desde la captación: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ -1 de un año solo 2 dosis intervalo de 1 mes y la tercera dosis a los 12 años.</li> <li>▪ Niñas y niños de 1-2 años con una dosis se administra una segunda dosis.</li> </ul>
SPR	Se administra desde la captación y la segunda con un rango de 4 semanas hasta los 5 años.
DPT	Se coloca la 1ra dosis de refuerzo a la captación y el 2do refuerzo con un rango de 6 meses. Plazo máximo menor de 7 años 0 días.
HvA	Desde el inicio de administración hasta menores de 5 años.
FIEBRE AMARILLA	Dosis única hasta los 59 años.
VARICELA	Menores de 5 años, en caso de no tener ninguna dosis.

### **1.1.3 Justificación de la investigación**

#### **Teórica**

Este estudio está justificado ya que nos permite determinar el grado de conocimiento de las madres sobre la vacunación de sus hijos menores de cinco años y su relación con la ejecución al calendario de vacunación.

Por consiguiente, la indagación y la educación sobre este tema está principalmente en los sitios de estudio, donde debe tomar conciencia el gobierno, así como las instituciones nacionales y sus respectivas jurisdicciones, sobre la necesidad de fortalecer las estrategias de salud primaria basadas en el conocimiento materno del cumplimiento de la inmunización ya que es importante para la prevención de diferentes enfermedades y reducir la tasa de mortalidad por ellas.

#### **Metodológica**

A través de la justificación metodológica, este estudio utilizará instrumentos de medición que hayan sido validados y aceptados en Lima. Existe un argumento para fortalecer las medidas de la correlación entre el conocimiento sobre inmunización y los programas de vacunación en niños menores de cinco años. Por lo tanto, estos resultados presentados tienen suficiente credibilidad como para fomentar futuras investigaciones a medida que se sigan los pasos del método científico.

#### **Práctica**

Esta justificación se basa en consideraciones prácticas, donde se recopila información sobre variables de investigación que son relevantes y con estadísticas sobre el cumplimiento del esquema y conocimiento de la madre que serán a través de encuestas maternas, donde el personal de salud de enfermería podrá intervenir mejor en el manejo del esquema de vacunación hacia las madres con niños menores de 5 años. Los principales beneficiarios son las madres y sus hijos menores de cinco años. Por lo tanto, las enfermeras de inmunizaciones tienen el deber de hacer la captación y seguimiento de porque las madres no cumplen con su calendario de vacunación. Finalmente, el nivel práctico de esta investigación nos permitirá tomar mejores decisiones en los procesos de políticas de salud, implementar intervenciones apropiadas de educación sanitaria y contribuir a mejorar el conocimiento de las madres sobre la inmunización y así no perjudicar la salud de estos niños.

## 1.2 Formulación del problema

### 1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024?

### 1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión aplicación de la vacuna según edad y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión contraindicaciones de la vacunación y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión reacciones post vacuna y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024?

## 1.3 Objetivos

### 1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

### 1.3.2 Objetivo específicos

- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión aplicación de la vacuna según edad y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión contraindicaciones de la vacunación y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión reacciones post vacuna y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

## **1.4 Hipótesis**

### **1.4.1 Hipótesis general**

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

H0: No Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

### **1.4.2 Hipótesis específicos**

- Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.
- Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión aplicación de la vacuna según edad y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.
- Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión contraindicaciones de la vacunación y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.
- Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión reacciones post vacuna y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

## CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

### 2.1 Tipo de Investigación

Esta investigación presenta un enfoque de tipo cuantitativo debido a que los datos recopilados se cuantificaron con la finalidad de dar un nivel numérico a las variables de estudio, así como sus respectivas dimensiones se describirían (46).

Además, esta investigación es un estudio correlacional que utiliza dos variables de estudio, midiendo la correlación entre las dos variables existentes.

El diseño de la investigación es de corte transversal no experimental, porque fue recolectada durante un tiempo determinado y es no experimental dado que durante el desarrollo del estudio no se manipulo ninguna variable (47).

### 2.2 Población

Según datos recabados por el área de inmunizaciones, la población está constituida por 230 mamás que acuden al Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir durante un periodo de un mes en el año 2024 con sus hijos menores de cinco años.

### Muestra

Este es un sector pequeño y representativo de la población total y puede producir los mismos resultados que el censo completo. En concreto, los resultados obtenidos se verán reflejados en toda la población (48). Para determinar el tamaño muestra se utilizará la siguiente fórmula:

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

**Donde:**

N: Población (230)

Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)

P: Probabilidad de éxito (0.5)

Q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E: Error estándar (0.05)

### Reemplazando:

$$n = \frac{230 \times 1.96^2(0.5 \times 0.5)}{0.05^2 \times (230 - 1) + 1.96^2(0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 144$$

La muestra estuvo formada por 144 madres de niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil el Porvenir, las mismas que fueron seleccionadas mediante un criterio probabilístico. Este muestreo en relación con la población tiene la misma posibilidad de ser elegidos. Fue simplemente aleatoria, es decir, dado que los sujetos de la presente investigación fueron abordados para el llenado de las encuestas según iban llegando para su atención.

### Criterios de inclusión

- Madre que pertenecen en la jurisdicción del CENTRO MATERNO INFANTIL EL PORVENIR.
- Madres que presenten el carnet de vacunación al momento de la encuesta.
- Madres con niños menores de 5 años.
- Madres mayores de 18 años
- Madres que acepten participar en el estudio y firman de consentimiento informado.

### Criterios de exclusión

- Madres que no pertenecen en la jurisdicción del CENTRO MATERNO INFANTIL EL PORVENIR.
- Madres con niños mayores de 5 años
- Madres que no cuenten con carnet de vacunación.
- Madres menores de edad.
- Madres que no acepten participar en el estudio y no firman de consentimiento informado.

### 2.3 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta para la primera variable, con el fin de recopilar una cantidad considerable de datos para esta investigación de la forma más rápida y eficaz (49).

Para la segunda variable se utilizó la técnica de la observación, consiste en obtener una comprensión detallada y directa del fenómeno investigado, caso o hecho, capturar información y registrarla para su posterior análisis. La observación es un factor primordial de todo proceso de investigación; donde se apoya el investigador para obtener el mayor número de recolección de datos (49).

#### Instrumentos

Respecto a la variable 1: nivel de conocimiento sobre inmunización se utilizó un cuestionario validado que fue elaborado por las autoras Malvas y Rivera (50), consta de 22 ítems que están distribuidas en 4 dimensiones que son: Generalidades de vacunas (5 ítems) Aplicación de la vacuna según edad (7 ítems), Contradicciones de la vacunación (5 ítem) y Reacciones post vacuna (5 ítems), Asimismo, la evaluación del instrumento se realizó con una escala dicotómica de Correcto (1) e incorrecto (0).

En el caso de la variable 2: del cumplimiento del esquema de vacunación, se procedió con la aplicación de una ficha de cotejo que consideró lo establecido en el calendario nacional de vacunación del Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Además, se pedirá el esquema del niño (Carnet de Atención Integral de Salud del Niño menor de 5 años) para realizar la ficha de cotejo y que esta debe tener la autorización de la madre previo consentimiento informado firmado. Los resultados se representaron fue medido con una escala tipo dicotómica: Si cumple (1), No cumple (0).

#### Validez y Confiabilidad

**Variable 1:** nivel de conocimiento sobre inmunización Los autores Malvas y Rivera (50) utilizaron una prueba estadística binomial, de distribución y validez de contenido con una significación superior a 0,05 para validar el cuestionario de la variable nivel de conocimientos sobre inmunización. A continuación, el cuestionario se sometió a la opinión de tres expertos. Como resultado, se llegó a la conclusión de que la validez de contenido del instrumento correspondiente para su uso es aceptable.

Diez madres participaron en una prueba de confiabilidad realizada por los autores Malvas y Rivera (50), y los resultados fueron probados estadísticamente utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, que arrojó un valor de 0,762, indicando la confiabilidad de la formulación de los ítems.

**Variable 2:** cumplimiento del esquema de inmunización El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) continuará evaluando el esquema de vacunación en caso de que sea conforme con el calendario de vacunación debido a que es una lista de verificación y no necesita ser validada ni confiable. Con ello se cumple con las especificaciones técnicas NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022.

### **Procedimientos**

- Se solicitó autorización al director del Centro de Salud Materno Infantil el Porvenir para realizar la presente investigación en dicha institución.
- Se coordinó con el enfermero jefe de inmunización el tiempo y espacio para la aplicación de la encuesta.
- La encuesta se realizó en el interior del Centro Materno Infantil.
- Para avanzar adecuadamente en el instrumento, se informó a las madres del objetivo de la investigación y éstas dieron su consentimiento informado previo (anexo 3).
- Se realizó la encuesta correspondiente a las madres de los niños, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión; asimismo, la encuesta se realizó durante un tiempo promedio de 10 minutos.

### **Plan de Análisis**

Para la autorización se envió una solicitud a la Directora de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro para ser notificado el Médico Cargo del Centro de Salud Materno Infantil el Porvenir. Posteriormente, las madres, previo consentimiento informado, firmaron el formulario de consentimiento informado. Por consiguiente, este mecanismo se aplicó para determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación. Los resultados de los instrumentos son luego organizados en tablas estadísticas para pasar a la siguiente etapa correspondiente a la interpretación y redacción de la investigación. De igual modo, se utilizó el software SPSS 25.0 para el análisis estadístico (después de que se preparó la base de datos en el programa Microsoft Excel), y luego de finalizada la recolección de datos, se enviaron respectivamente a la matriz de datos del software SPSS para su análisis. Los resultados se ordenan en forma de tablas y gráficos, con interpretaciones que identifican las relaciones que existen entre las dos variables de estudio. Asimismo, se utiliza la estadística inferencial para contrastar 5 hipótesis a través del coeficiente de correlación de rangos Rho de Spearman, que permite medir el grado de correlación entre las variables de los ítems de estudio.

## Principios éticos

El proyecto ha sido presentado al Comité de ética, propiedad intelectual e integridad en Investigación Institucional del CIEI-UPN de la Universidad Privada del Norte, para su revisión por el comité de investigación de la Diris Lima Centro- Centro de Salud Materno Infantil el Porvenir- La Victoria-Lima, consentimiento informado autorizado y firmado del director de la institución de salud para participar en este estudio, y los Principios de Bioética:

- **Autonomía:** Esto fue a través de consentimiento informado firmado por las madres para su luego participación voluntaria.
- **Beneficencia:** La investigación se encamina en promover los servicios y la seguridad y el bienestar de los niños menores de 5 años a través del cumplimiento del calendario de vacunación de la madre.
- **No maleficencia:** El estudio no causó ningún daño o perjuicio a la institución ni a la muestra de estudio.
- **Justicia:** Todas las madres de la muestra recibieron el mismo respeto.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

### 3.1 Análisis sociodemográfico

Tabla 3. Datos demográficos

	<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>	18-20	50	34.7%
	21-26	36	25.0%
	27-31	30	20.8%
	32 a mas	28	19.4%
	<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>
<b>Grado de Instrucción</b>	Sin instrucción	1	0.7%
	Primaria	30	20.8%
	Secundaria	74	51.4%
	Técnico/ Superior	39	27.1%
	<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>
	<b>Ocupación</b>	Ama de casa	65
Dependiente		33	22.9%
Independiente		46	31.9%
<b>Total</b>		<b>144</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

Según los resultados, la tabla 3 indica que las madres de entre 18 y 20 años constituyen el mayor porcentaje de la población (34,7%), mientras que las de 32 años o más son las menos (19,4%). En cuanto al nivel de estudios, la mayor proporción de madres que son el 51,4% ha completado la enseñanza secundaria, mientras que el porcentaje más bajo es el 0,7% de madres no ha recibido ningún tipo de formación. Finalmente, la mayoría de las encuestadas son amas de casa con el 45.1%, mientras que el 22.9% son madres independientes.

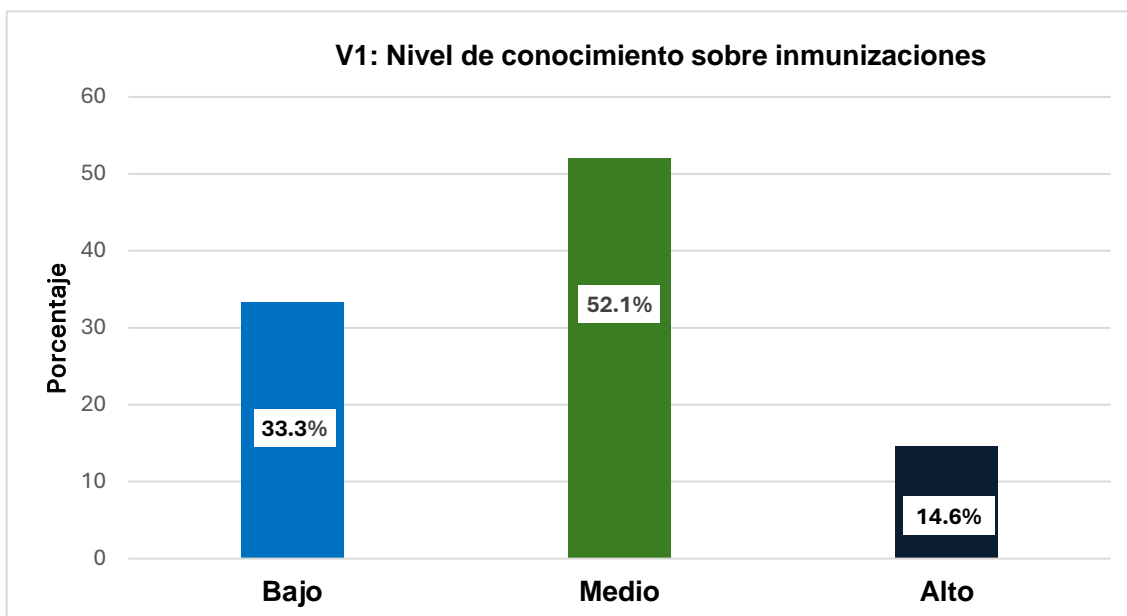
### 3.2 Resultados de variables y dimensiones agrupadas

**Tabla 4.** Variable 1: Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	48	33.3%
Medio	75	52.1%
Alto	21	14.6%
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario validado

**Figura 1.** Nivel de conocimientos sobre inmunizaciones



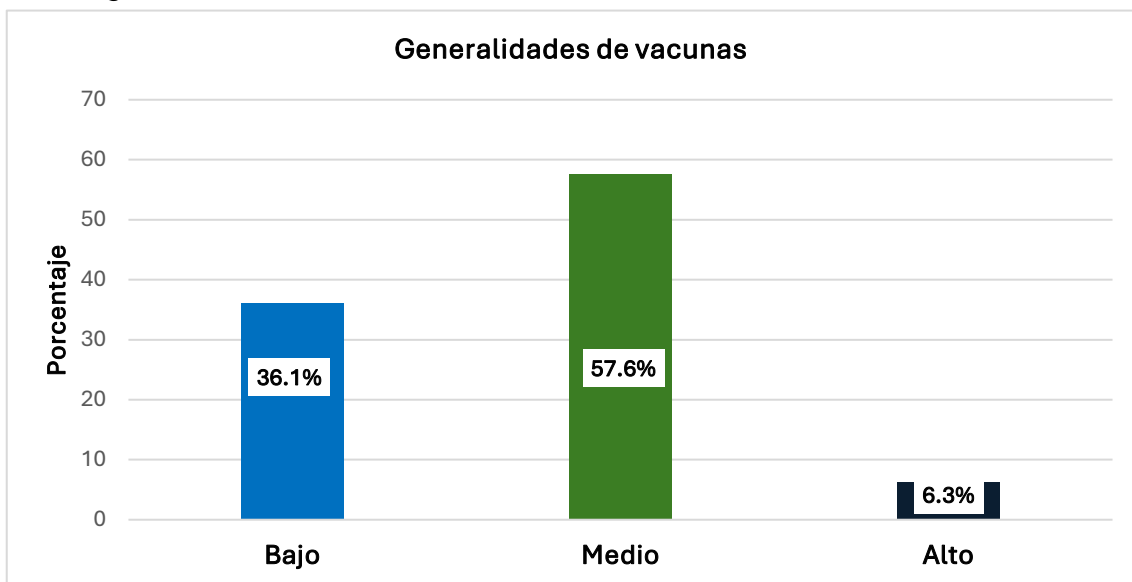
En tabla 4 y figura 1, se observa que la variable nivel de conocimiento sobre inmunizaciones se ubica como mayor porcentaje el nivel medio con un 52.1 % mientras que el nivel bajo representa un 33.3 % y el nivel alto obtiene el 14.6 %.

**Tabla 5.** Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión generalidades de vacunas

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	52	36.1%
Medio	83	57.6%
Alto	9	6.3%
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario validado

**Figura 2.** Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión generalidades de vacunas



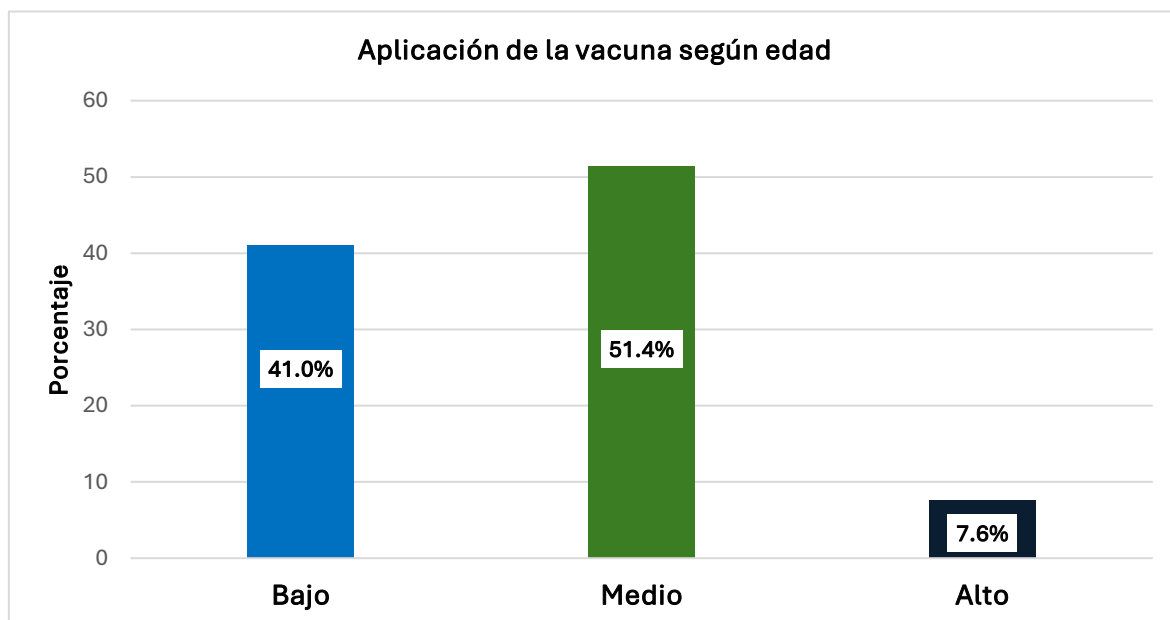
En la tabla 5 y figura 2, se muestra que la dimensión sobre las generalidades de vacunas se encuentra que el mayor porcentaje está en el nivel medio con un 57.6 %, a diferencia del nivel bajo que figura un 36.1 % y como último el nivel alto que representa un 6.3 %.

**Tabla 6.** Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión aplicación de la vacuna según edad

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	59	41.0%
Medio	74	51.4%
Alto	11	7.6%
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario validado

**Figura 3.** Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión aplicación de la vacuna según edad



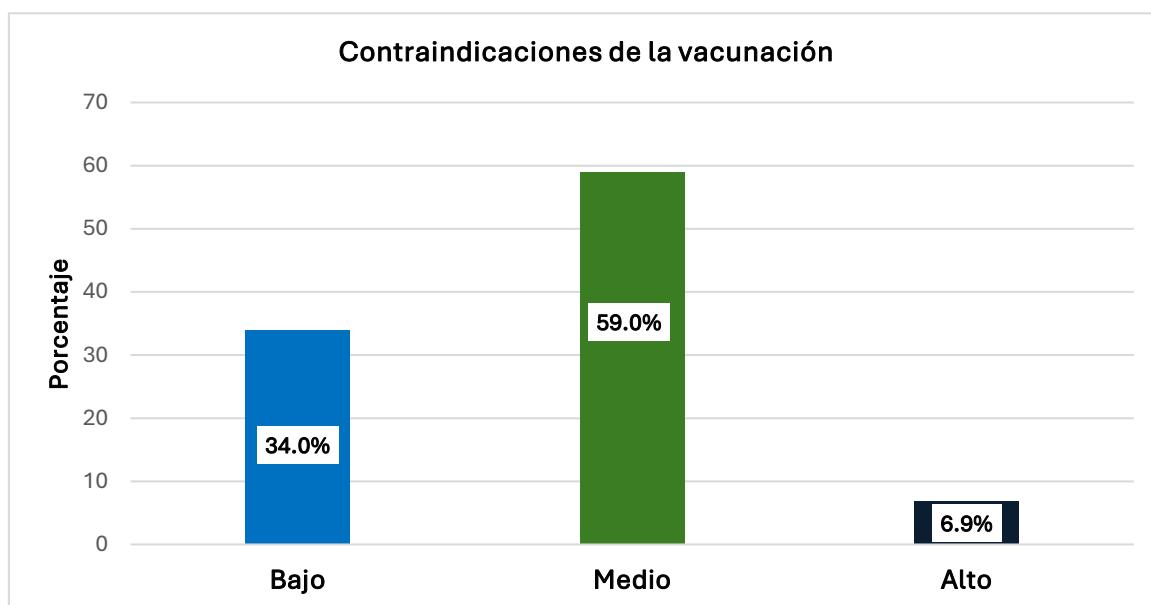
En la tabla 6 y figura 3, se observa que la dimensión sobre aplicación de la vacuna según edad se ubica como mayor porcentaje al nivel medio con un 51.4 % por el contrario del nivel bajo que tiene un 41.0 % y el nivel alto representa un 7.6 %.

**Tabla 7.** Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión contraindicaciones de la vacunación

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	49	34.0%
Medio	85	59.0%
Alto	10	6.9%
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario validado

**Figura 4.** Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión contraindicaciones de la vacunación



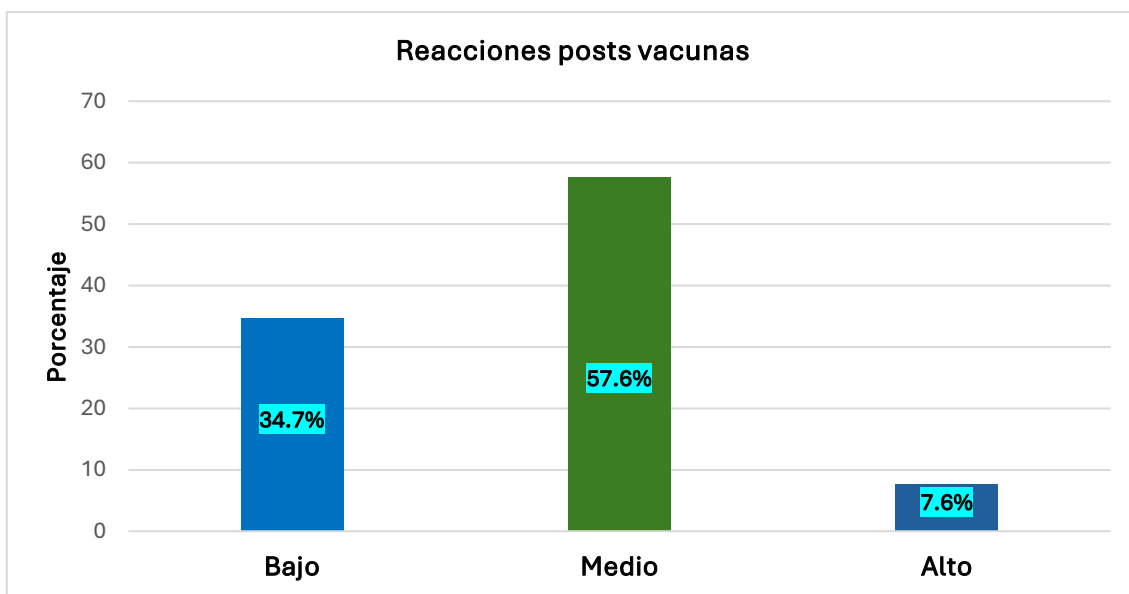
En la tabla 7 y figura 4, se muestra que la dimensión sobre contraindicaciones de la vacunación se encuentra que el mayor porcentaje lo tiene el nivel medio con un 59.0 % por el contrario en el nivel bajo figura un 34.0 % y con un 6.9 % es representado el nivel alto.

**Tabla 8.** Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión reacciones post vacunas

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	50	34.7%
Medio	83	57.6%
Alto	11	7.6%
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario validado

**Figura 5.** Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones según dimensión reacciones posts vacunas



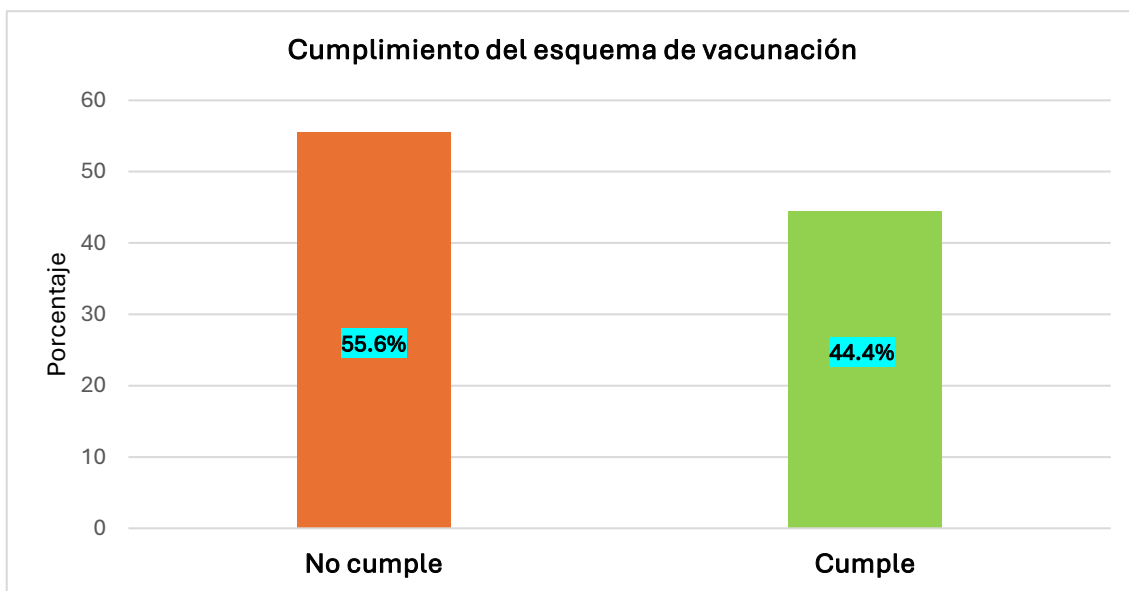
En la tabla 8 y figura 5, se observa que la dimensión sobre reacciones post vacunas es representada con el 57.6 % el nivel medio siendo el mayor porcentaje, siguiendo el nivel bajo con un 34.7 % y como último el nivel alto se ubica con un 7.6 %.

**Tabla 9.** Distribución de datos de la variable del cumplimiento del esquema de vacunación

	Frecuencia	Porcentaje
No cumple	80	55.6%
Cumple	64	44.4%
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

**Figura 6.** Variable del cumplimiento del esquema de vacunación



En la tabla 9 y figura 6, se muestra que la variable sobre cumplimiento del esquema de vacunación se encuentra representado con un 55.6 % los que no cumplen, mientras que el 44.4 % se ubica los que cumple.

### 3.3. Prueba de normalidad

Tabla 10. Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
<b>V1 (Agrupada)</b>	0.277	144	.000	0.790	144	.000
<b>V2 (Agrupada)</b>	0.369	144	.000	0.632	144	.000

Fuente: Elaboración propia, brindada por el SPSS

Conforme con el análisis de normalidad, se alcanzó un valor de significancia menor a 0.05, por ende, se concluye que la investigación presenta una distribución no normal de manera que se aplicó la prueba no paramétrica Rho de Spearman para la contratación de las hipótesis.

### 3.4. Hipótesis

#### 3.4.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

H0: No Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

**Tabla 11.** Prueba de correlación según Spearman entre el Conocimiento sobre inmunizaciones y Cumplimiento del esquema de vacunación

			<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Cumplimiento del esquema de vacunación</b>
<b>Rho de Spearman</b>	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1.000	,696**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	144	144
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coefficiente de correlación	,696**	1.000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	144	144

Fuente: Elaboración propia, brindada por el SPSS

En la tabla 11 se observa la variable 1 nivel de conocimiento sobre inmunizaciones está relacionado del mismo sentido y positiva con la variable 2 cumplimiento del esquema de vacunación según la correlación de Spearman de 0.696 representado este resultado como positiva moderada con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.05. puesto que, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

### 3.4.2. Hipótesis específicas

#### Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

**Tabla 12.** Prueba de Rho de Spearman específica 1

			<b>Generalidades de vacunas</b>	<b>Cumplimiento del esquema de vacunación</b>
<b>Rho de Spearman</b>	Generalidades de vacunas	Coeficiente de correlación	1.000	,638**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	144	144
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coeficiente de correlación	,638**	1.000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	144	144

*Fuente: Elaboración propia, brindada por el SPSS*

Se observa en la tabla 12 que el p valor es  $0.000 < 0.05$  por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. desde entonces se tiene identificado qué existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024. Además, presenta un coeficiente de correlación de  $Rho = 0.638$  representando este resultado como correlación positiva moderada.

## Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión aplicación de la vacuna según edad y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión aplicación de la vacuna según edad y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

**Tabla 13.** Prueba de Rho de Spearman específica 2

			<b>Aplicación de la vacuna según edad</b>	<b>Cumplimiento del esquema de vacunación</b>
<b>Rho de Spearman</b>	Aplicación de la vacuna según edad	Coeficiente de correlación	1.000	,730**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	144	144
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coeficiente de correlación	,730**	1.000
Sig. (bilateral)		,000		
N		144	144	

*Fuente: Elaboración propia, brindada por el SPSS*

Se observa en la tabla 13 que el p valor es  $0.000 < 0.05$  por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. desde entonces se tiene identificado qué existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión aplicación de la vacuna según edad y la variable cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024. Además, presenta un coeficiente de correlación de  $Rho = 0.730$  representando este resultado como correlación positiva alta.

### Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión contraindicaciones de la vacunación y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión contraindicaciones de la vacunación y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

**Tabla 14.** Prueba de Rho de Spearman específica 3

			<b>Contraindicaciones de la vacunación</b>	<b>Cumplimiento del esquema de vacunación</b>
<b>Rho de Spearman</b>	Contraindicaciones de la vacunación	Coefficiente de correlación	1.000	,641**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	144	144
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coefficiente de correlación	,641**	1.000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	144	144

*Fuente: Elaboración propia, brindada por el SPSS*

Se observa en la tabla 14 que el p valor es  $0.000 < 0.05$  por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. desde entonces se tiene identificado qué existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión contraindicaciones de la vacunación y la variable cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024. Además, presenta un coeficiente de correlación de  $Rho = 0.641$  representando este resultado como correlación positiva moderada.

### Hipótesis específica 4

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión reacciones post vacuna y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión reacciones post vacuna y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.

**Tabla 15.** Prueba de Rho de Spearman específica 4

			<b>Contraindicaciones de la vacunación</b>	<b>Cumplimiento del esquema de vacunación</b>
<b>Rho de Spearman</b>	Contraindicaciones de la vacunación	Coefficiente de correlación	1.000	,652**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	144	144
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coefficiente de correlación	,652**	1.000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	144	144

*Fuente: Elaboración propia, brindada por el SPSS*

Se observa en la tabla 15 que el p valor es  $0.000 < 0.05$  por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Desde entonces se tiene identificado qué existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión reacciones post vacuna y la variable cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024. Además, presenta un coeficiente de correlación de  $Rho = 0.652$  representando este resultado como correlación positiva moderada.

## **CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

### **4.1 Limitaciones**

Las principales limitaciones de este estudio fue el tiempo, porque las encuestas tuvieron que elaborarse en diferentes momentos ya que las madres de los menores manifestaban que no tenían mucha disponibilidad para responder las encuestas y el proceso de recolección de datos tuvo que ser largo en una semana para adquirir los datos.

Además, el tiempo de los autores de la investigación se establecen diferentes horarios de trabajo para la participación y realización de la tesis, pero toda la información requerida se pudo obtener con una buena organización.

### **4.2 Discusión**

Esta tesis se planteó la meta de determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024, teniendo en cuenta la información correcta acerca del nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación para evitar riesgos que pueda ocasionar brotes infecciosos u otro tipo de enfermedades que pueden ocasionar la muerte. De este modo se buscó identificar la correlación entre la variable Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones, cuyas dimensiones (generalidades de vacunas, aplicación de la vacuna según edad, contraindicaciones de la vacunación, reacciones posts vacunas), del mismo modo que la variable cumplimiento del esquema de vacunación.

Según los resultados obtenidos se encontró que el 33.3 % presentan un nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en un nivel bajo, el 52.1 % en un nivel medio y el 14.6% en un nivel alto. de igual manera, se encontró que el 55.6% no cumplen el esquema de vacunación y el 44.4% cumplen el esquema de vacunación. Por lo cual, se logró identificar la correlación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024; obteniendo un valor de correlación de 0.696, representado este resultado como positiva moderada con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.05. Dado que, a un mayor conocimiento habrá un mejor cumplimiento del esquema de vacunación.

Los resultados obtenidos se comparan con el estudio de Anto J. Lima (2022), quien pudo lograr asociación positiva baja entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación. La mayoría de las madres presentan un conocimiento bajo 23.2 % y medio 49% sobre las vacunas y un no cumplimiento del calendario de vacunación 54.7%. paralelamente se observa el estudio de Melgarejo (2019), en su investigación utilizó enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel correlacional y de diseño no experimental con resultado de nivel de conocimiento un nivel bajo 22.0%, un nivel medio 50.0% y un nivel alto 28.0%, por otra parte, el 47.0% no cumple con el esquema de vacunación y el 53.0% cumple con el esquema de vacunación; concluyendo una relación entre las dos variables de manera directa y positiva, representando una correlación de Spearman de 0.706 como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.

En relación con la dimensión generalidades de vacunas se identificó una correlación positiva moderada con el cumplimiento del esquema de vacunación con un  $Rho= 0.638$  y el p valor es  $0.000 < 0.05$ , además , se identificó mayor porcentaje el nivel medio con un 57.6 %. Esto coincide con la investigación de Villegas (2021), que obtuvo que el 71.4% de los sujetos tenía un nivel medio de conocimientos sobre inmunidad, obteniendo un coeficiente de correlación es 0,601 y el nivel de significancia es 0,001 ( $p<0,05$ ). Otros de los estudios son el de Contreras-López et al. (2022), desarrollado en forma observacional, descriptiva, transversal y correlacional, con un muestreo por conveniencia. El nivel medio de conocimientos y el puntaje correspondiente para las madres de 14 a 24 años apoyaron la hipótesis de que existe correlación entre estas variables de estudio respecto al conocimiento y la adherencia al programa de vacunación.

En relación con la dimensión la aplicación de la vacuna según edad, se identificó una correlación positiva alta con el cumplimiento del esquema de vacunación con un  $Rho= 0.730$  y el p valor es  $0.000 < 0.05$ , además , se identificó mayor porcentaje el nivel medio con un 51.4 %. esto no coincide con la investigación de Kanma O, et al. (Nigeria 2019), La mayoría de las madres tenían buenos conocimientos, una actitud positiva y buenas prácticas hacia la inmunización.

En relación con la dimensión contraindicaciones de la vacunación se identificó una correlación positiva moderada con el cumplimiento del esquema de vacunación con un  $Rho = 0.641$  y el p valor es  $0.000 < 0.05$ , además, se identificó mayor porcentaje el nivel medio con un 59.0%. Esto coincide con la investigación de Melos (2020), el 97% de los padres tenía un nivel medio, obteniendo un coeficiente de correlación es 0,601 y el nivel de significancia es 0,002 menor que 0,05.

En relación con la dimensión en reacciones post vacunas se identificó una correlación positiva moderada con el cumplimiento del esquema de vacunación con un  $Rho = 0.652$  y el p valor es  $0.000 < 0.05$ , además, se identificó mayor porcentaje el nivel medio con un 57.6%. Esto no coincide con la investigación de Almutairi et al (2021), en Arabia Saudita, el 86% de las mamás presentaron un conocimiento bueno y el 89.1% una actitud positiva., obteniendo un coeficiente de correlación es 0,642 y el nivel de significancia es 0,001 menor que 0,05.

En la variable Cumplimiento del esquema de vacunación se obtuvo como resultado con un 55.6 % los que no cumplen, mientras que el 44.4 % se ubica los que cumple. los resultados obtenidos coinciden con la investigación de Simbaña, en Quito, Ecuador, en el (2020), utilizó observaciones, listas de verificación y cuestionarios como técnicas y herramientas para recopilar información, resultando que la segunda variable ( cumplimiento de esquema de vacunación) que las madres de menores de 5 años el 55.6% no cumplen el esquema de vacunación, a pesar de que tiene un conocimiento alto de 72.41%.

Por esta razón, las estrategias de vacunación es un buen factor para prevenir enfermedades inmunoprevenibles y debe ir localizado en mejorar el nivel de conocimiento a la par en el cumplimiento de las vacunas en madres de menores de 5 años.

## CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.3 Conclusiones

- Se determinó la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024. Mediante el valor del coeficiente de correlación de Spearman de 0.696 y nivel de significancia  $,000 < 0.05$  en otras palabras, que el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones está relacionado con el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años.
- Se identificó la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024. Con un coeficiente de correlación de  $Rho = 0.638$  representando este resultado como correlación positiva moderada con una significancia de 0.000 lo cual es menor a 0.05.
- Se identificó la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión aplicación de la vacuna según edad y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024. Con un coeficiente de correlación de  $Rho = 0.730$  representando este resultado como correlación positiva alta con una significancia de 0.000 lo cual es menor a 0.05.
- Se identificó la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión contraindicaciones de la vacunación y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024. Según la correlación de Spearman de 0.641 donde el resultado representa correlación positiva moderada con una significancia de 0.000 siendo menor que el 0.05.
- Se identificó la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión reacciones post vacuna y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024. se muestra con un coeficiente de correlación  $Rho: 0.652$  y un  $Sig.: 0.000$  dónde lo cual es menor a 0.05, que determina una correlación positiva moderada.

#### 4.4 Recomendaciones

- Es imperativo concientizar a los profesionales sanitarios, en concreto a las enfermeras que supervisan el departamento de inmunización, sobre la importancia, las ventajas y los efectos profilácticos de las vacunas para las madres cuyos hijos son menores de cinco años. Las vacunas pueden prevenir una serie de enfermedades evitables cuando se administran y se respetan.
- Sugerir a las madres que tengan un seguimiento en cuadernos, celulares u otro medio de registro para estar pendiente sobre cuando les toca sus próximas vacunas y así no se olviden o les tome de imprevisto de las próximas fechas y organizarse en caso trabajen o tengan otra responsabilidad en su hogar.
- Dado que muchas madres no están concienciadas sobre el cumplimiento del calendario de vacunación, los profesionales de enfermería insisten en la necesidad de asistir a talleres de formación y demostraciones sobre el tema.
- Incentivar a las madres sobre su participación en los programas de vacunación que para sus niños le brindara anticuerpos a través de las vacunas y cómo actuar en caso de efectos o reacciones de las vacunas.
- Se recomienda que el personal de enfermería llegue a lugares recónditos que le corresponde al Centro Materno Infantil El Porvenir y poner al día en la vacunación a estos menores.
- Captar a madres menores de 5 años sobre qué es la inmunización y qué importancia tiene para su menores y que en el Centro de Salud se cuenta con otros programas y brindando una atención integral a sus niños.
- Instamos y sugerimos que los futuros investigadores lleven a cabo más investigaciones sobre los conocimientos de vacunación de las madres examinando la adherencia al calendario de vacunación.

- Se propone que el personal de salud no solo haga partícipe a las madres sino también al padre e inclusive a la familia sobre el esquema de vacunación donde todos tengan el conocimiento sobre la importancia de las vacunas.
- Concientizar a las madres que los indicadores socio demográficos no son un impedimento para el cumplimiento del esquema de vacunación de sus menores ya que las vacunas son totalmente gratuitas en el Centro Materno Infantil El Porvenir.
- Se recomienda que el personal de enfermería realice actividades recreativas donde se invite a las madres con su menores a participar sobre juegos que tengan que ver sobre el esquema de vacunación, donde se premie y felicite a las madres que toman conocimiento del tema y cumplan con su esquema de vacunación.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Vacunas e inmunización. [Internet].; 2024 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1).
2. La Torre Silva DG, Rabanal AKM. Conocimientos de las madres sobre vacunas y los factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en sus niños menores de 5 años. [Internet].; 2013 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/163/T%20614.47%20L11%202013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
3. Organización Mundial de la Salud. Inmunización. [Internet].; 2024 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1).
4. Organización Mundial de la Salud. Agenda de inmunización 2030: una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás. [Internet].; 2024 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030>.
5. Organización Mundial de la Salud. Repercusiones. [Internet].; 2024 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_2).
6. Haber , Gardenal G. Sacha: territorio, conocimiento, relación. [Internet].; 2020 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/347840642\\_Sacha\\_territorio\\_conocimiento\\_relacion](https://www.researchgate.net/publication/347840642_Sacha_territorio_conocimiento_relacion).
7. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Vacunas del esquema nacional de vacunación en el Perú. [Internet].; 2024 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru>.
8. Mamani Mullisaca N. "Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de cinco años de edad". [Internet].; 2015 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/733/Tesis\\_Relaci%C3%B3n\\_nivel%20conocimiento%20de%20madres-](https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/733/Tesis_Relaci%C3%B3n_nivel%20conocimiento%20de%20madres-)

[%20inmunizaci%C3%B3n\\_esquema%20vacunaci%C3%B3n\\_ni%C3%B1os%205%20a%C3%B1os\\_hospital%20Lampa%202015.pdf.](#)

9. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). En los últimos tres años el mundo perdió los avances de más de una década en inmunización infantil. [Internet].; 2023 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ultimos-tres-anos-mundo-perdio-avances-mas-una-decada-en-vacunacion-loreto>.
10. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). En los últimos tres años el mundo perdió los avances de más de una década en inmunización infantil. [Internet].; 2023 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ultimos-tres-anos-mundo-perdio-avances-mas-una-decada-en-vacunacion-loreto>.
11. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Cobertura de inmunización. [Internet].; 2023 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ultimos-tres-anos-mundo-perdio-avances-mas-una-decada-en-vacunacion-loreto>.
12. Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP). Otras vacunas. [Internet].; 2023 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/coberturas-de-vacunacion-2022-en-el-mundo-recuperacion-pero-escasa-y-desigual>.
13. Kuznetsova L. ¿Ha llegado la hora de la vacunación obligatoria en Europa? [Internet].; 2023 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.isglobal.org/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/is-it-time-for-mandatory-vaccinations-in-europe-/8000927/15701>.
14. Hernández B. Cobertura de vacunación en Asia. [Internet].; 2020 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: [https://elpais.com/elpais/2020/04/26/planeta\\_futuro/1587892058\\_625823.html](https://elpais.com/elpais/2020/04/26/planeta_futuro/1587892058_625823.html).
15. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Fomentando la confianza en las vacunas en Indonesia. [Internet].; 2021 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/SgDsfD>.
16. Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP). Coberturas de vacunación en el mundo. [Internet].; 2023 [citado el 26 de

- Junio de 2024]. Disponible en:  
<https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/coberturas-de-vacunacion-2022-en-el-mundo-recuperacion-pero-escasa-y-desigual>.
17. Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP). Inmunización. [Internet].; 2023 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/coberturas-de-vacunacion-2022-en-el-mundo-recuperacion-pero-escasa-y-desigual>.
  18. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Estado Mundial de la Infancia 2023. [Internet].; 2023 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2023-04/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202023%20-%20Ayuda%20Memoria%20Peru.pdf>.
  19. Anto Cárdenas L. 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].; 2022 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12872/708>.
  20. Melgarejo Zorrilla E. conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años - Lima-2022. [Internet].; 2023 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7845>.
  21. Villegas Motta. "nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Mirones Bajo, 2021". [Internet].; 2023 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8169/UNFV\\_FMHU\\_Villegas\\_Motta\\_Janeth\\_Steffany\\_Titulo\\_profesional\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8169/UNFV_FMHU_Villegas_Motta_Janeth_Steffany_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
  22. Asto Gonzales. Conocimiento y actitudes de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de cinco años en un establecimiento de salud, 2023. [Internet].; 2023 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8408/T061\\_73254257\\_S.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8408/T061_73254257_S.pdf?sequence=1).
  23. Ruiz Leiva A, Salas Ortiz R. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de 5 años de un puesto de salud, Supe-2019.

- [Internet].; 2020 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.unab.edu.pe/item/d3bf05d7-df1a-471e-84b2-6d7abaa5391b>.
24. Simbaña Caillagua. "Analizar y describir los factores de la madre en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años". [Internet].; 2020 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/3971d976-f105-423f-a636-7140e08722cb>.
  25. Contreras-Miranda MdJ, López Mora , López Orozco , Vázquez Hernández , Ibarra Estela A, Fernández Mozo M. «Influencia de los conocimientos sobre las actitudes en madres de niños menores de 5 años antes de la vacunación programada". [Internet].; 2021 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2022/mmf221b.pdf>.
  26. Bernal Vaquera BM, Guerrero Castañeda RF, Vega Marcía HD, Silva Vera M. Conocimiento vaccinal en madres con hijos menores de 5 años. Revista Digital de Postgrado. 2020 Junio; 9(1).
  27. Adefolalu , Kanma Okafor O, Balogun M. Maternal knowledge, attitude and compliance regarding immunization of under five children in Primary Health Care centres in Ikorodu Local Government Area, Lagos State. Journal of Clinical Sciences. 2019 Enero; 16(1): p. 7-14.
  28. Almutairi M, Fatma Al S, Khamis , Lujain AS, Lujain S, Afnan A, et al. Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en relación con la vacunación infantil durante los primeros cinco años de vida en Arabia Saudita. [Internet].; 2021 [citado el 26 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2039-4403/11/3/47#metrics>.
  29. PALTAN G, QUILLI K. "El desarrollo del pensamiento lógico". [Internet].; 2020 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en:  
<https://dSPACE.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/1870/1/teb60.pdf>.
  30. Darós WR. "La construcción de los conocimientos". [Internet].; 2019 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3330092.pdf>.
  31. Solís Lino HA, Lino Pionce AJ, Plua Albán LM, Vincés Sornoza TP, Valencia Cañola ER, Ponce Velásquez JA. Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de

- Salud Puerto López. [Internet].; 2018 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/805>.
32. Lema Chicaiza M. Rol educador del profesional de Enfermería en el cumplimiento del esquema de inmunización en el Centro de Salud Tipo "B" Salcedo. [Internet].; 2021 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32406/1/LEMA%20CHICAIZA%20%20BRYAN%20MAURICIO%20M.pdf>.
33. Solís-Lino HA, Lino-Pionce AJ, Plua-Albán LM, Vinces-Sornoza TP, Valencia-Cañola ER, Ponce-Velásquez JA. La Salud. [Internet].; 2018 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6560187.pdf>.
34. Solís-Lino HA, Lino-Pionce AJ, Plua-Albán LM, Vinces-Sornoza TP, Valencia-Cañola ER, Ponce-Velásquez JA. Características de vacunación. [Internet].; 2018 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/805>.
35. Riera C, Galicia. Enfermedades inmunoprevenibles. [Internet].; 2016 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/71508265.pdf>.
36. Lema Chicaiza M. Función educadora. [Internet].; 2021 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32406/1/LEMA%20CHICAIZA%20%20BRYAN%20MAURICIO%20M.pdf>.
37. Sangoluisa Rosales J, Carrión Morales M, Rodríguez Díaz J, Parcon-Bitanga M. Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. <https://www.medigraphic.com/>. 2019 Enero; 6(23): p. 709-719.
38. Lema Chicaiza M. Rendimiento de la vacunación. [Internet].; 2021 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32406/1/LEMA%20CHICAIZA%20%20BRYAN%20MAURICIO%20M.pdf>.
39. Sangoluisa-Rosales J, Carrión Morales M, Rodríguez Díaz J, Parcon-Bitanga M. Aplicación de la vacuna según edad. [Internet].; 2019 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93084>.

40. Aristizábal-Hoyos GP, Blanco-Borjas DM, Sánchez-Ramos A, Ostigúin-Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Internet].; 2019 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>.
41. Ayuso Murillo D. La gestión de enfermería y la división médica como dirección asistencial. 1st ed. Murillo Ayuso D, editor. Madrid: Díaz de Santos; 2012.
42. Malvas Jimenez C, Rivera Nery D. "Conocimiento sobre la importancia de vacunación en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Lauriama – Barranca. 2020.". [Internet].; 2021 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64431/Malvas\\_JECRivera\\_NBD-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64431/Malvas_JECRivera_NBD-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y).
43. Ledesma Rodríguez S, Carranza Samanez M. Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020. [Internet].; 2020 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46454/Ledesma\\_RKSSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46454/Ledesma_RKSSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
44. Huamani Vargas H. "Factores sociodemográficos y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de un año del Puesto de Salud de Chullcuisa, Andahuaylas, 2018.". [Internet].; 2019 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/230571700>.
45. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Norma Técnica del Esquema de Vacunación. [Internet].; 2019 [citado el 27 de Junio de 2024]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF).
46. Otero Ortega A. Enfoque de Investigación. [Internet].; 2020 [citado el 01 de julio de 2024]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/326905435\\_ENFOQUES\\_DE\\_INVESTIGACION](https://www.researchgate.net/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION).
47. Campos Roldán M. El (falso) problema cuantitativo-cualitativo. [Internet].; 2020 [citado el 01 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/686/68601302.pdf>.

48. Hernández-Sampieri , Mendoza Torres P. Biblioteca.cij.gob.mx. [Internet].; 2020 [citado el 01 de julio de 2024]. Disponible en:  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf).
49. Hernández-Sampier R, Mendoza Torres. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet].; 2018 [citado el 01 de julio de 2024]. Disponible en:  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf).
50. Malvas Jimenez C, Rivera Nery D. conocimiento sobre la importancia de vacunación en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020. [Internet].; 2021 [citado el 01 de julio de 2024]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64431/Malvas\\_JECRivera\\_NBD-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64431/Malvas_JECRivera_NBD-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y).

## ANEXOS

### ANEXO N° 1. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION
Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones	Información y datos sobre vacunas que se reflejan y reproducen en el pensamiento humano como resultado de experiencias personales y sociales, así como de conocimientos adquiridos formalmente.	Es el conocimiento sobre generalidades por parte de las madres viene determinado por lo que aprenden sobre ella y las vacunas para su niño.	Generalidades de vacunas	-Concepto de vacuna -Importancia de las vacunas - Beneficios - Dosis	1,2,3,4,5	<b>-Conocimiento alto</b> 17 – 22 pts.  <b>-Conocimiento medio:</b> 9 – 16 pts.  <b>-Conocimiento bajo:</b> 1 – 8 pts.
			Aplicación de la vacuna según edad	Tipo de vacuna	6,7,8,9,10, 11,12	
			Contraindicaciones de la vacunación	Contraindicación	13,14,15,16, 17	
			Reacciones posts vacunas	-Reacciones adversas de la vacuna -Acciones frente las reacciones adversas	18,19,20,21 ,22	
Cumplimiento del esquema de vacunación	Cumplimiento se refiere al accionar u obedecer algún tema. es decir, es la aplicación de un deber o de una obligación.	Comportamiento y la precisión que encamina la madre, acudiendo con su niño o niña cumplimiento el carné de atención integral de salud del menor de 5 años.	Calendario de vacunación	Numero de dosis de cada vacuna según calendario menor de 5 años.  Revisión de carné de atención integral de salud del niño menor de 5 años	Ficha de cotejo	<b>- SI</b> Cumple con el esquema de vacunación.  <b>- NO</b> Cumple con el esquema de vacunación.

**ANEXO N° 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO MATERNO INFANTIL EL PORVENIR, 2024</b>				
<b>PROBLEMA</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024?</li> <li>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.</p> <p><b>Hipótesis específica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión generalidades y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.</li> <li>Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.</p> <p><b>Objetivo específico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión generalidades de vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.</li> </ul>	<p><u>VARIABLE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones</li> <li>Cumplimiento del esquema de vacunación</li> </ul>	<p><b>POBLACIÓN:</b></p> <p>- Conformada por 144 madres.</p> <p><b>ENFOQUE:</b></p> <p>-Cuantitativo</p> <p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <p>-Descriptivo</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <p>- No experimental de corte transversal</p>

<p>en su dimensión aplicación de la vacuna según edad y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión contraindicaciones de la vacunación y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión reacciones post vacuna y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024?</li> </ul>	<p>aplicación de la vacuna según edad y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión contraindicaciones de la vacunación y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.</li> <li>• Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión reacciones post vacuna y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión aplicación de la vacuna según edad y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.</li> <li>• Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión contraindicaciones de la vacunación y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.</li> <li>• Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión reacciones post vacuna y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024.</li> </ul>		<p><b>TÉCNICA:</b></p> <p>V1 Encuesta</p> <p>V2 Observación</p> <p><b>INSTRUMENTO VARIABLE:</b></p> <p>V1 Cuestionario</p> <p>V2 Ficha de cotejo</p>
---	---	---	--	--

## **ANEXO N° 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Instituciones : Universidad Privada del Norte

Investigadores : Cinthya Rosemary Minaya Callañaupa / Piero Luis Rios Olortegui

Título: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO MATERNO INFANTIL EL PORVENIR, 2024”**

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: *“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO MATERNO INFANTIL EL PORVENIR, 2024”*. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada del Norte, Cinthya **Rosemary Minaya Callañaupa / Piero Luis Rios Olortegui**. El propósito de este estudio es Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024. Su ejecución el nivel práctico de esta investigación nos permitirá tomar mejores decisiones en los procesos de políticas de salud, implementar intervenciones apropiadas de educación sanitaria y contribuir a mejorar el conocimiento de las madres sobre la inmunización y así no perjudicar la salud de estos niños.

#### **Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Firmar un consentimiento informado.
- Rellenar sus datos de filiación.
- Resolver el cuestionario.

La encuesta puede demorar unos 8 minutos y *en los que usted llenará sus datos en filiación y procederá a responder las preguntas del cuestionario de manera responsable*. Los resultados de la encuesta del se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

#### **Riesgos:**

Su participación en el estudio es estrictamente voluntaria. No existe ningún riesgo ni físico o psicológico que atente con su integridad la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará al finalizar el cuestionario porque recibirán un corto sesión educativa para incentivar la participación en los programas de vacunación que para sus niños le brindara anticuerpos a través de las vacunas y cómo actuar en caso de efectos o reacciones de las vacunas.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del paciente:**

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con las autoras del estudio llamados **Cinthy Rosemary Minaya Callañaupa N00204461@upn.pe / Piero Luis Rios Olortegui N00219552@upn.pe**. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada del Norte, correo <https://www.upn.edu.pe/proteccion-de-datos> .

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante:****Nombres**

---

**Investigador****Cinthy Rosemary Minaya Callañaupa**

---

**Investigador****Piero Luis Rios Olortegui**

**ANEXO N° 4. INSTRUMENTOS****Validados Instrumento 1****NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO MATERNO INFANTIL EL PORVENIR, 2024.****PRESENTACIÓN**

Estimada (o):

Buenos días, somos Bachilleres de enfermería de la Universidad Privada del Norte, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024. Pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

**INSTRUCCIONES GENERALES**

Lea detalladamente cada pregunta del presente cuestionario y marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta a su manera. Por favor responda con total sinceridad.

**I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRE****Edad:**

- a. 18 a 20 ( )      b. 21 a 26 ( )      c. 27 a 31 ( )      d. 32 a más ( )

**Grado de instrucción:**

- a. Sin instrucción ( )      b. Primaria ( )      c. secundaria ( )      d. Técnico/ Superior ( )

**Ocupación:**

- a. Ama de casa ( )      b. Dependiente ( )      c. Independiente ( )

## **II. Conocimiento sobre inmunizaciones**

### **Generalidades de vacunas**

- 1. Las vacunas son:**
  - a) Vitaminas que generan defensas a los niños
  - b) Preparados que generan inmunidad contra una enfermedad en específico.
  - c) Sustancias las cuales se les pone a los niños para que no se enfermen.
  - d) Medicamentos obligatorios para los niños.
- 2. Sabe usted ¿Cuándo se logra prevenir enfermedades por medio de las vacunas en los niños?:**
  - a) Con la vacuna del recién nacido.
  - b) Vacunando al niño hasta el año.
  - c) Si el niño recibió todas y cada una de sus vacunas de modo oportuno.
  - d) Con la primera dosis de cada vacuna.
- 3. Las vacunas son importantes porque:**
  - a) Generan defensas y anticuerpos que protegen a los niños de agentes infecciosos.
  - b) Ayuda a los niños a crecer sanos y fuertes, sin enfermarse.
  - c) Desarrolla el sistema nervioso central de los niños.
  - d) Genera confianza en los niños porque no se enferman.
- 4. ¿Lleva a su niño a vacunar de acuerdo con su calendario establecido?:**
  - a) Casi Nunca
  - b) A veces
  - c) Casi siempre
  - d) Siempre
- 5. ¿Por qué motivos usted no logra vacunar a su niño al día?:**
  - a) Ninguno.
  - b) Vive muy lejos del centro de salud.
  - c) El centro de salud no cuenta con las vacunas requeridas.
  - d) Se olvidó que tenía que vacunar a su niño en una fecha determinada.

#### Aplicación de la vacuna según edad

6. **¿Qué vacuna previene al niño de enfermedades pulmonares como gripes crónicas?:**
  - a) Pentavalente
  - b) Antiamarílica
  - c) Influenza
  - d) SPR
7. **¿La vacuna contra la difteria se coloca a la edad de?:**
  - a) Recién nacido
  - b) 2, 4, 6, 18, 48 meses
  - c) 3, 6, 9, 12, 60 meses
  - d) 12, 24, 36, 48 meses
8. **¿La vacuna contra el Rotavirus protege al niño de?:**
  - a) Diarreas graves.
  - b) Paperas.
  - c) Sarampión.
  - d) Rubéola.
9. **¿La vacuna SPR protege al niño contra la?:**
  - a) Sarampión, Gripe severo y Rubéola.
  - b) Sarampión, Varicela y Poliomieltis.
  - c) Paperas, Varicela y Rubéola.
  - d) Sarampión, Paperas y Rubéola.
10. **¿Cuál es la vacuna que previene al niño de la fiebre amarilla?:**
  - a) Antiamarílica
  - b) Influenza
  - c) Antineumocócica
  - d) Poliomieltis
11. **¿Sabe usted cuántas dosis se debe administrar al niño para que se encuentre protegido contra el neumococo?:**
  - a) 2 dosis
  - b) 3 dosis
  - c) 4 dosis
  - d) 5 dosis
12. **De acuerdo con el carnet de vacunación entregado por el Ministerio de Salud, ¿A qué edad el niño recibe su última vacuna?**
  - a) 2 años
  - b) 3 años
  - c) 4 años
  - d) 5 años

#### Contradicciones de la vacunación

13. **¿Cuándo recibe el niño su primera vacuna?:**

- a) Al nacer, dentro de las primeras 24 horas de vida.
- b) A los dos días de nacido.
- c) A la semana de nacido.
- d) A los quince días de nacido.

**14. ¿Cuáles son las vacunas que recibe el recién nacido?**

- a) 1 dosis de vacuna BCG.
- b) 1 dosis vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)
- c) 1 dosis de vacuna HVB.
- d) Son a y c

**15. ¿Cómo prepara el personal de centro de salud a su niño antes de la aplicación de la vacuna?:**

- a) Limpiando la zona de aplicación y dando masajes.
- b) Dándole un dulce al niño para que no llore.
- c) Limpiando la zona de aplicación.
- d) Conversar con el niño para que no se dé cuenta.

**16. Si su niño tiene más de una vacuna programa en el mismo día:**

- a. Usted deja que le apliquen todas en una dosis.
- b. Usted deja que le apliquen una vacuna por hora.
- c. Usted deja que le apliquen una por una de acuerdo con la norma.
- d. No lo vacuna.

**17. ¿Cuáles son las molestias comunes que presenta su niño después de ser vacunado?:**

- a) Mucho sueño.
- b) Mucha hambre.
- c) Fiebre, dolor e hinchazón en la zona de vacunación.
- d) Pataletas.

**Reacciones posts vacunas**

**18. ¿Cuándo no debe vacunar a su niño?:**

- a) Cuando el niño se pone a llorar.
- b) Si el niño presenta fiebre.
- c) Cuando el niño acaba de comer.
- d) Si el niño se encuentra dormido.

**19. ¿Le da a su niño jarabes antipiréticos antes de la vacunación para que no le de fiebre?:**

- a) Nunca le da jarabes antes de vacunarle.
- b) A veces le da jarabes antes de vacunarle.
- c) Casi siempre le da jarabes antes de vacunarle.
- d) Siempre le da jarabes antes de vacunarle.

**20. En caso de una reacción alérgica no común, usted:**

- a) Acude al centro de salud, de manera inmediata.

- b) Le da de tomar agüita de manzanilla.
- c) Le aplica cremas.
- d) Le da de tomar paracetamol.

**21. Si su niño presenta fiebre después de la vacunación, usted:**

- a) Deja que le baje sola la fiebre.
- b) Le da de tomar agüita de manzanilla, anís u otra infusión.
- c) Bañar con agua tibia en un ambiente cerrado.
- d) Le da de tomar un analgésico (paracetamol, ibuprofeno u otro).

**22. Si la zona donde se aplicó la vacuna se enrojece, endurece y se hincha, usted:**

- a) Acude al centro de salud, de manera inmediata.
- b) Le pone paños de agua tibia hervida en la zona afectada.
- c) Le aplica cremas en la zona afectada.
- d) Otro:

## Instrumento 2

### FICHA DE COTEJO DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Niño según sexo: F  M  Edad del Niño:

EDAD	ITEMS	SI	NO
RN	1. vacuna de BCG		
	2. vacuna de hepatitis B		
02 Meses	3. 1era dosis de la vacuna pentavalente		
	4. 1era dosis de la vacuna contra el polio inyectable (IPV)		
	5. 1era dosis de la vacuna contra el rotavirus		
04 Meses	6. 1era dosis de la vacuna contra el neumococo		
	7. 2da dosis de la vacuna pentavalente		
	8. 2da dosis de la vacuna contra el polio inyectable (IPV)		
06 Meses	9. 2da dosis de la vacuna contra el rotavirus		
	10. 2da dosis de la vacuna contra el neumococo		
	11. 3era dosis de la vacuna pentavalente		
07 Meses	12. 3era dosis de la vacuna contra el polio inyectable (IPV)		
	13. 1era dosis de la vacuna contra la Influenza pediátrica		
12 Meses	14. 2da dosis de la vacuna contra la Influenza pediátrica		
	15. 3era dosis de la vacuna contra el neumococo		
	16. Dosis Anual de la vacuna contra la Influenza pediátrica		
	17. 1era dosis de la vacuna contra el SPR (SARAMPIÓN, PAPER, RUBÉOLA)		
15 Meses	18. Dosis única de la vacuna contra la Varicela		
	19. Dosis única de la vacuna contra la Antiamarílica (AMA)		
18 Meses	20. Dosis única de la vacuna contra la Virus de Hepatitis A		
	21. 2da dosis de la vacuna contra el SPR (SARAMPIÓN, PAPER, RUBÉOLA)		
	22. 1era dosis de refuerzo de la vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos (DPT)		
2 A	23. 4ta dosis de la vacuna contra el polio inyectable (IPV)		
3 A	24. Dosis Anual de la vacuna contra la Influenza pediátrica		
4 A	25. Dosis Anual de la vacuna contra la Influenza Adulto		
	26. Dosis de refuerzo de la vacuna contra el polio oral		
	27. dosis Anual de la vacuna contra la Influenza Adulto		
	28. 2da dosis de refuerzo de la vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos (DPT)		

## ANEXO N° 5. ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO – BAREMOS

### Variable Nivel de conocimientos sobre inmunizaciones

V. MAX	22
V. MIN	0
BAREMO	$22-0= 22/3$ $= 7$
ALTO	17 a 22
MEDIO	9 a 16
BAJO	1 a 8

#### Dimensión 1: Generalidades de vacunas

#### Dimensión 2: Aplicación de la vacuna según edad

V. MAX	5
V. MIN	0
BAREMO	$5-0= 5/3 = 1$
ALTO	5
MEDIO	3 a 4
BAJO	0 a 2

V. MAX	7
V. MIN	0
BAREMO	$7-0= 7/3 = 2$
ALTO	7
MEDIO	4 a 6
BAJO	1 a 3

#### Dimensión 3: Contraindicaciones de la vacunación

#### Dimensión 4: Reacciones post vacuna

V. MAX	5
V. MIN	0
BAREMO	$5-0= 5/3 = 1$
ALTO	5
MEDIO	3 a 4
BAJO	0 a 2

V. MAX	5
V. MIN	0
BAREMO	$5-0= 5/3 = 1$
ALTO	5
MEDIO	3 a 4
BAJO	0 a 2

### Variable Cumplimiento del esquema de vacunación

V. MAX	28
V. MIN	0
BAREMO	$28-0= 28/2$ $= 14$
CUMPLEN	15 a 28
NO CUMPLEN	0 a 14

## ANEXO N° 6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

Cuestionario validado que fue elaborado por las autoras Malvas y Rvera

### Confiabilidad de instrumento

Valoración del coeficiente de confiabilidad del instrumento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,762	22

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ \frac{\sum s^2}{sr^2} \right]$$

Dónde:

k = Número total de ítems.

$\sum s^2$  = Sumatoria de las varianzas de los ítems.

sr<sup>2</sup> = Varianza de la suma de los ítems.

$\alpha$  = Coeficiente de alfa de Cronbach.

Reemplazando en la fórmula:

$$\alpha = \frac{22}{22-1} \left[ \frac{3.51}{12.89} \right]$$

$$\alpha = 0.762$$

### Validez de instrumento

JUEZ - OPINIÓN	FRECUENCIA_JUEZ 1	FRECUENCIA_JUEZ 2	FRECUENCIA_JUEZ 3
NO	0	2	2
SI	11	9	9

NOTA:

Grupo 1: El juez acepta la validez de la pregunta del instrumento

Grupo 2: El juez NO acepta la validez de la pregunta del instrumento

#### HIPÓTESIS ESTADÍSTICA

H0: La proporción de preguntas aceptadas en el instrumento es igual a 85%

H1: La proporción de preguntas aceptadas en el instrumento es diferente del 85%

#### CRITERIO DE DECISIÓN

Se rechaza H0 si sig < 0.05, caso contrario, se acepta H0

Luego, dado que sig > 0.05, entonces, se acepta H0

#### CONCLUSIÓN

De acuerdo con el valor de significancia calculado de la prueba binomial el cual resultó ser mayor al 0.05, no existe evidencia estadística suficiente para rechazar la H0, evidenciando ser un instrumento aplicable.

## ANEXO N° 7. APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CIEI-UPN



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

Carta N° 0172-2024-CIEI-UPN

Lima, 11 de noviembre de 2024

Señor (ita)  
Cintha Rosemary Minaya Callañaupa  
Piero Luis Rios Olortegui  
Presente. -

Referencia: Expediente N° 0181-2024 -CIEI

Asunto: Aprobación de proyecto de investigación

Es grato dirigirnos a ustedes para saludarlos cordialmente y comunicarles que el Comité Institucional de ética en Investigación-CIEI, ha decidido aprobar su proyecto de investigación denominado "Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024"; en virtud de que cumple con las normas del Código de ética para la Investigación Científica en UPN aprobado por Resolución Rectoral N° 028 2024 UPN.

Se solicita a los investigadores que, al finalizar su investigación, procedan con la entrega del documento final, así como los resultados de la encuesta, base de datos y los documentos que la sustentan.

Atentamente,



**Christian Mesía Montenegro**  
Director de Investigación, Innovación y Responsabilidad Social  
christian.mesia@upn.edu.pe

## ANEXO N° 8. CONSTANCIA PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



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

Lima, 11 de noviembre de 2024

CARTA N° 036-2024-DIIS-UPN

Señores  
Dirección de Redes Integradas de Salud – DIRIS Lima Centro  
Av. Nicolas de Piérola No. 617 - Cercado de Lima, Lima, Perú  
Presente.-

Atención: **MC. Delia Florencia Dávila Vigil**  
Directora General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

**Asunto: Carta de Presentación**

Es grato dirigirnos a usted, en mi condición de Director de Investigación, Innovación y Sostenibilidad de la Universidad Privada del Norte-UPN para saludarla cordialmente y presentar a Cinthya Rosemary Minaya Callañaupa y Piero Luis Rios Olortegui estudiantes de nuestra universidad para que con su autorización procedan a ejecutar en su institución su investigación "Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro Materno Infantil el Porvenir, 2024"; que les servirá para su titulación.

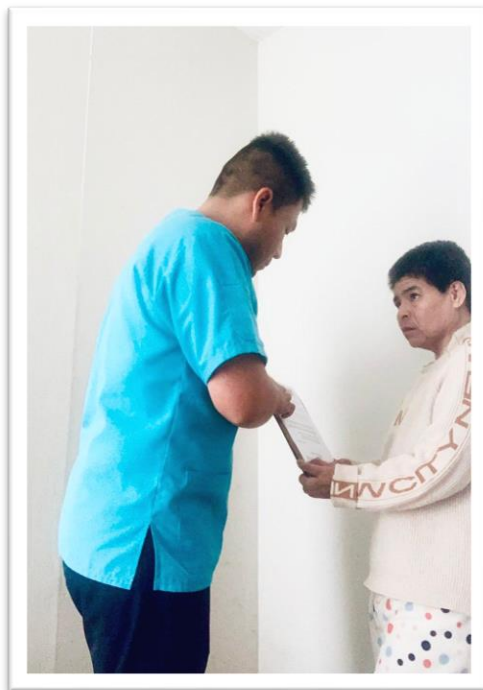
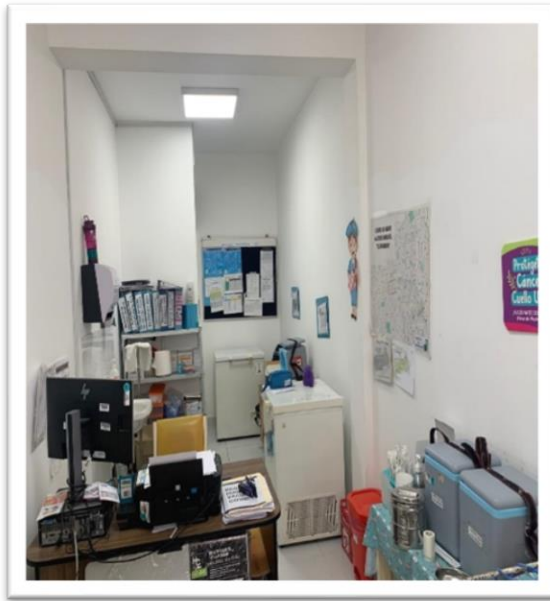
Solicitamos a su persona brindarle las facilidades del caso para que la señorita Minaya y el señor Ríos puedan cumplir su investigación, quedando muy agradecidos de antemano.

Atentamente,



**Christian Mesía Montenegro**  
Director de Investigación, Innovación y Sostenibilidad  
christian.mesia@upn.edu.pe

## ANEXO N° 9. REALIZACION DE LA ENCUESTAS EN LAS MADRES EN EL CENTRO MATRNO INFANTIL EL PORVENIR







### ANEXO N° 10 APLICACIÓN EXCEL BASE DE DATOS

The screenshot shows an Excel spreadsheet with a data table. The columns are organized into several sections:

- Generalidad de la muestra:** P1, P2, P3, P4
- Aplicación del esquema de vacunación:** P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12
- Control de la salud de la maternidad:** P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20
- Percepción sobre la vacuna:** P21, P22, P23, P24, P25, P26, P27, P28, P29, P30
- NIVEL DE CONOCIMIENTO:** D1, D2, D3, D4, V1, V2

The table contains 44 rows of data, with the first row (row 3) being the header row. The data is presented as a grid of 0s and 1s.

The screenshot shows a statistical analysis section in an Excel spreadsheet. It includes the following data:

#### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		Shapiro-Wilk	
	Estadístico	Sig.	Estadístico	Sig.
V1 (Agrupada)	0.277	.144	0.790	0.000
V2 (Agrupada)	0.369	.144	0.632	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

#### Correlaciones

	V1 (Agrupada)	V2 (Agrupada)
Rho de Spearman	1.000	.696**
Coefficiente de correlación		0.000
Sig. (bilateral)		
N	144	144
Coefficiente de correlación	.696**	1.000

## ANEXO N° 11 APLICACIÓN SPSS BASE DE DATOS

Sin título2 [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
V1.P1	Númerico	8	0	Las vacunas s...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P2	Númerico	8	0	Sabe usted ¿C...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P3	Númerico	8	0	Las vacunas s...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P4	Númerico	8	0	¿Lleva a su niñ...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P5	Númerico	8	0	¿Por qué motiv...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P6	Númerico	8	0	¿Qué vacuna p...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P7	Númerico	8	0	¿La vacuna co...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P8	Númerico	8	0	¿La vacuna SP...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P9	Númerico	8	0	¿Cuál es la vac...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P10	Númerico	8	0	¿Sabe usted c...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P11	Númerico	8	0	De acuerdo co...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P12	Númerico	8	0	¿Cuándo recib...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P13	Númerico	8	0	¿Cuáles son la...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P14	Númerico	8	0	¿Cómo prepar...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P15	Númerico	8	0	Si su niño tien...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P16	Númerico	8	0	¿Cuáles son la...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P17	Númerico	8	0	¿Cuándo no d...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P18	Númerico	8	0	¿Le da a su ni...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P19	Númerico	8	0	En caso de un...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P20	Númerico	8	0	Si su niño pres...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P21	Númerico	8	0	Si la zona dond...	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1.P22	Númerico	8	0	Generalidades	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
D1	Númerico	8	0	Aplicación de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
D2	Númerico	8	0	Contradiccione...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
D3	Númerico	8	0	Reacciones po...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
D4	Númerico	8	0	Nivel de conoci...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada

Visión general Vista de datos **Vista de variables**

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ACTIVADO Clásico

RESULTADOS.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
V2.P11	Númerico	8	0	3era dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P12	Númerico	8	0	3era dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P13	Númerico	8	0	1era dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P14	Númerico	8	0	2da dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P15	Númerico	8	0	3era dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P16	Númerico	8	0	Dosis Anual de...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P17	Númerico	8	0	1era dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P18	Númerico	8	0	Dosis única de...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P19	Númerico	8	0	Dosis única de...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P20	Númerico	8	0	Dosis única de...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P21	Númerico	8	0	2da dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P22	Númerico	8	0	1era dosis de r...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P23	Númerico	8	0	4ta dosis de la...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P24	Númerico	8	0	Dosis Anual de...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P25	Númerico	8	0	Dosis Anual de...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P26	Númerico	8	0	Dosis de refue...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P27	Númerico	8	0	Dosis Anual de...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P28	Númerico	8	0	2da dosis de r...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2	Númerico	8	0	V2	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2CUMPLI...	Númerico	5	0	V2 (Agrupada)	{1, No Cum...	Ninguna	24	Derecha	Ordinal	Entrada

Visión general Vista de datos **Vista de variables**

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ACTIVADO Clásico

Sin titulo2 [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Aplicación de búsqueda

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
D3	Numérico	8	0	Contradicción	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
D4	Numérico	8	0	Reacciones po...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V1	Numérico	8	0	Nivel de conoci...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
V1NCONAG...	Numérico	5	0	V1 (Agrupada)	{1, Bajo}...	Ninguna	16	Derecha	Ordinal	Entrada
D1AGRUPA...	Numérico	5	0	D1 (Agrupada)	{1, Bajo}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
D2AGRUPA...	Numérico	5	0	D2 (Agrupada)	{1, Bajo}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
D3AGRUPA...	Numérico	5	0	D3 (Agrupada)	{1, Bajo}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
D4AGRUPA...	Numérico	5	0	D4 (Agrupada)	{1, Bajo}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
V2.P1	Numérico	8	0	Vacuna de BCG	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P2	Numérico	8	0	Vacuna de hep...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P3	Numérico	8	0	1era dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P4	Numérico	8	0	1era dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P5	Numérico	8	0	1era dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P6	Numérico	8	0	1era dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P7	Numérico	8	0	2da dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P8	Numérico	8	0	2da dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P9	Numérico	8	0	2da dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P10	Numérico	8	0	2da dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P11	Numérico	8	0	3era dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P12	Numérico	8	0	3era dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P13	Numérico	8	0	1era dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P14	Numérico	8	0	2da dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P15	Numérico	8	0	3era dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P16	Numérico	8	0	Dosis Anual de...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P17	Numérico	8	0	1era dosis de L...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P18	Numérico	8	0	Dosis única de...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V2.P19	Numérico	8	0	Dosis única de...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada

Visión general Vista de datos **Vista de variables**

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicoide ACTIVADO Clásico

RESULTADOS.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Aplicación de búsqueda

Visible: 62 de 62 variables

	D3	D4	V1	V1NCONAGrupADA	D1AGRUPADA	D2AGRUPADA	D3AGRUPADA	D4AGRUPADA	V2.P1	V2.P2	V2.P3	V2.P4	V2.P5	V2.P6	V2.P7	V2.P8	V2.P9
79	4	3	14	Medio	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1
80	4	2	13	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	1	1	1	1	1	1	1	1
81	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1
82	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	0	0	0
83	4	2	13	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	1	1	1	1	1	0	0	0
84	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1
85	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1
86	4	2	13	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	1	1	0	0	0	0	1	1
87	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1
88	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1
89	4	2	13	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	1	1	1	1	1	1	1	1
90	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1
91	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	0	0	0
92	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1
93	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1
94	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1
95	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1
96	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	0	0	0	0	1	1
97	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	0	0	0
98	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1
99	4	2	13	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	1	1	1	1	1	1	1	1
100	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1
101	4	3	14	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1
102	2	3	12	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1

Visión general **Vista de datos** Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicoide ACTIVADO Clásico