UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería

TESIS

“Nivel de Conocimiento en Inmunizaciones y Cumplimiento del Esquema de Vacunación de Madres de Niños Menores de 5 Años en el Centro de Salud de Belenpampa, 2021”

Presentado por:

Bach. MANOLA DORIS VILLANUEVA CORNEJO

Bach. WILBER GARCÍA QUISPE

Para optar el título profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Cusco - Cusco - Perú

2022

Tesis:

“Nivel de conocimiento en inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Belenpampa, 2021”

Línea de investigación

Enfermería

Asesor:

Mag. Yuliza Francesca Anchari Oblitas

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE BELENPAMPA, 2021”

Presentado por los bachilleres: **MANOLA DORIS VILLANUEVA CORNEJO** y **WILBER GARCÍA QUISPE,** para optar el título profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERIA.**

Sustentado y aprobado el 16 de setiembre del 2022 ante el jurado:

Presidente	: Mag. Juana Regina Serrano Utani
Primer Miembro	: Mag. Mitsy Yamil Pinares Bonnett
Segundo Miembro	: Mag. Luz Maribel Cuadros Tairo
Asesora	: Mag. Yuliza Francesca Anchari Oblitas

DEDICATORIA

Deseo dedicar este trabajo primero a Dios, que sin su bendición no sería nada, a mis adorados padres Doris y Efraín, aunque no estén conmigo, siempre me inculcaron las ganas de salir adelante, a cada uno de mis hermanos por ayudarme a tomar la decisión de estudiar y brindarme su apoyo, a mi tía por su invaluable ayuda, a mi Hijito por ser mi motivo y a mi esposo por su enorme dedicación, paciencia, ayuda y guía.

Manola Doris Villanueva Cornejo.

Este trabajo y esfuerzo es dedicado a DIOS, por darme la vida y permitirme haber llegado a este día, a mis padres ROSA VICTORIA y FRANCISCO, a mi esposa Marilyn (amoreee), a mis tesoros, mis hijos MATTEO VAROS, DANIELA VICTORIA y ALISSON MARYHORI por ser el pilar más importante, por darme su cariño e incondicional apoyo , haciendo de lado nuestras diferencias, a mis hermanos por su aliento, a mis abuelos y tíos que físicamente ya no están (ANTONI y HUMBERTO) y como no a mi padrino RAMIRO que fue parte de este esfuerzo con su aliento y sugerencias y a mi suegro ENRIQUE. Sin el apoyo de este equipo familiar no hubiera logrado esta meta.

Wilber García Quispe.

AGRADECIMIENTO

Un especial agradecimiento a nuestra casa de Estudios Superiores Universidad Tecnológica de los Andes, filial Cusco, que nos acobijo en sus aulas, a cada uno de nuestros docentes, a nuestros compañeros, con los cuales hemos compartido parte de nuestras vidas.

Agradecemos a nuestra asesora, por su guía, apoyo e invaluable conocimiento brindado para sacar a flote este estudio.

Agradecemos a nuestras Docentes Dictaminantes, que, con cada una de sus observaciones, nos ayudaron a comprender y mejorar cada vez más este trabajo de investigación, nos guiaron y ayudaron.

Agradecemos a la jefatura del C. S. de Belenpampa, a cada licenciada (do), a los señores de seguridad, a las madres de familia que participaron desinteresadamente en este trabajo de investigación.

Agradecemos a nuestras familias por todo su amor, comprensión, apoyo, por darnos las fuerzas y empuje.

Los Autores.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA i

POSTPORTADA ii

PÁGINA DE JURADOS iii

DEDICATORIA iv

AGRADECIMIENTO v

ÍNDICE DE CONTENIDOS vi

ÍNDICE DE TABLAS ix

ÍNDICE DE FIGURAS xi

ACRÓNIMOS xii

RESÚMEN xiii

ABSTRACT xiv

INTRODUCCIÓN xv

CAPÍTULO I 1

PLAN DE INVESTIGACIÓN 1

1.1. Descripción de la realidad problemática 1

1.2. Identificación y formulación del problema 3

1.2.1. Problema general 3

1.2.2. Problemas específicos 3

1.3. Justificación de la investigación 4

1.4. Objetivos de la investigación 5

1.4.1. Objetivo general 5

1.4.2. Objetivos específicos 5

1.5. Delimitaciones de la investigación 5

1.5.1. Espacial 5

1.5.2. Temporal 6
1.5.3. Social 6
1.5.4. Conceptual 6
1.6. Viabilidad de la investigación 6
1.7. Limitaciones de la investigación 6
CAPÍTULO II 8
MARCO TEÓRICO 8
2.1. Antecedentes de investigación 8
2.1.1. A nivel internacional 8
2.1.2. A nivel nacional 11
2.1.3. A nivel regional y local 15
2.2. Bases teóricas 16
2.3. Marco conceptual 36
CAPÍTULO III 41
METODOLOGÍA 41
3.1. Hipótesis 41
3.1.1. Hipótesis general 41
3.1.2. Hipótesis específicas 41
3.2. Método 42
3.3. Tipo de investigación 42
3.4. Nivel o alcance de investigación 42
3.5. Diseño de Investigación 42
3.6. Operacionalización de variables 44
3.7. Población, muestra y muestreo 47
3.8. Técnica e instrumentos 48

3.9. Consideraciones éticas 50
3.10. Procesamiento estadístico 51
CAPITULO IV 52
RESULTADOS Y DISCUSIÓN 52
4.1. Resultados 52
4.2. Discusión de resultados 57
4.3. Prueba de hipótesis 60
CONCLUSIONES 71
RECOMENDACIONES 72
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 74
Recursos 74
Cronograma de actividades 74
Presupuesto y financiamiento 75
Presupuesto 75
Financiamiento 75
BIBLIOGRAFÍA 76
ANEXOS 84
Anexo 1. Matriz de consistencia 85
Anexo 2. Instrumento de recolección de información 88
Anexo 3. Base de datos 100
Anexo 4. Juicio de expertos 104
Anexo 5. Evidencias 108
Anexo 6. Consentimiento y asentimiento informado 112

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de la muestra de estudio 52

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones 53

Tabla 3. Dimensiones para la variable Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones 54

Tabla 4. Cumplimiento de esquema de vacunación 56

Tabla 5. Estadísticos descriptivos para las variables niveles de conocimiento de las inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación 56

Tabla 6. Tabla de contingencia entre las variables Niveles de conocimiento de las inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación 60

Tabla 7. Prueba Chi Cuadrado de Pearson entre las variables Nivel de conocimientos de las inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación 61

Tabla 8. Prueba de correlación de Spearman entre las variables Nivel de conocimientos de las inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación 62

Tabla 9. Tabla de contingencia entre la dimensión generalidades sobre vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación 63

Tabla 10. Prueba Chi Cuadrado de Pearson entre la dimensión generalidades sobre vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación 63

Tabla 11. Prueba de correlación de Spearman entre la dimensión generalidades sobre vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación 64

Tabla 12. Tabla de contingencia entre la dimensión efecto de las vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación 65

Tabla 13. Prueba Chi Cuadrado de Pearson entre la dimensión efecto de las vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación 66

Tabla 14. Prueba de correlación de Spearman entre la dimensión efectos de las vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación 67

Tabla 15. Tabla de contingencia entre la dimensión enfermedades que previenen las vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación 68

Tabla 16. Prueba Chi Cuadrado de Pearson entre la dimensión enfermedades que previenen las vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación 69

Tabla 17. Prueba de correlación de Spearman entre la dimensión enfermedades que previenen las vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación 70

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de conocimiento en inmunizaciones 54

Figura 2. Dimensiones de la variable conocimiento sobre inmunizaciones 55

Figura 3. Cumplimiento del esquema de vacunación 56

ACRÓNIMOS

BCG: Bacilo de Calmette – Guerin.

CRED: Control de Crecimiento y Desarrollo.

DIRESA: Dirección Regional de Salud.

DPT: Difteria, Pertusis Y tétanos.

ENDES: Encuesta Nacional de Demografía y Salud familiar.

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización.

EHH: Episodio de Hipotonía -Hiporespuesta.

HvB: Hepatitis B.

HIB: Haemophilus Influenzae Tipo B.

IPV: Polio Inactivada.

ID: Intra dérmica.

IM: Intra Muscular.

MINSA: Ministerio de Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

SPR: Sarampión, Paperas Y Rubeola.

SC: Sub Cutánea.

UNICEF: United Nations International Children's Emergency Fund (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia)

RESÚMEN

Esta investigación se llevó a cabo, con el fin de “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Belenpampa, 2021.” El método utilizado en el estudio fue cuantitativo, de Tipo Transversal, con un Nivel Correlacional y Descriptivo, el diseño de investigación fue no experimental, la Muestra fue de 232 madres de niños menores de 5 años, se utilizó la técnica de la encuesta y la observación, el instrumento fue el cuestionario.

Se utilizó la prueba de normalidad software IBM SPSS versión 28 y se hallaron los resultados mediante Chi Cuadrado de Pearson Y RHO de Spearman.

Los resultados obtenidos sobre las variables de estudio, con lo que respecta al Nivel de conocimiento en inmunizaciones, se mostró que un 1.7% de las encuestadas presentan conocimiento bajo, mientras que el 9.1% un conocimiento de nivel medio, el 59.5% un conocimiento alto y el 29.7% conocimiento muy alto.

Los resultados de la Variable Cumplimiento del Esquema de Vacunación, se observó que el 92.7% SI Cumple y el 7.3% NO Cumple con el esquema de vacunación.

Se concluyo que las variables de estudio presentaron una significativa relación.

Palabras claves: cumplimiento, inmunización, vacuna, conocimiento, esquema.

ABSTRACT

This investigation was carried out, in order to "determine the relationship that exists between the level of knowledge in immunizations and compliance with the vaccination scheme of mothers of children under 5 years of age at the Belenpampa Health Center, 2021." The method used in the study was quantitative, Transversal Type, with a Correlational and Descriptive Level, the research design was non-experimental, the Sample was 232 mothers of children under 5 years of age, the survey technique was used and the observation, the instrument was the questionnaire.

The IBM SPSS version 28 software normality test was used and the results were found using Pearson's Chi Square and Spearman's RHO.

The results obtained on the study variables, with regard to the Level of knowledge in immunizations, it was shown that 1.7% of the respondents have low knowledge, while 9.1% have medium level knowledge, 59.5% have high knowledge. and 29.7% very high knowledge.

The results of the Variable Compliance with the Vaccination Scheme, it was observed that 92.7% YES Complied and 7.3% NO Complied with the vaccination scheme.

It was concluded that the study variables presented a significant relationship.

Keywords: compliance, immunization, vaccine, knowledge, scheme.

INTRODUCCIÓN

Las vacunas desde hace mucho tiempo atrás, son uno de los más grandes y beneficiosos descubrimientos, gracias a las vacunas se ha logrado controlar y erradicar enfermedades que años atrás causaron la muerte de innumerables seres humanos. Es una batalla constante en la cual todos estamos involucrados, ya que solo la constancia, disciplina, información, concientización, responsabilidad y aquellos factores que aportan a controlar algún rebrote de las enfermedades.

Contar con información sobre las inmunizaciones permite a los usuarios estar al tanto sobre las diversas enfermedades prevenibles. El cumplir con el esquema de vacunas, logra que los menores estén protegidos de muchas enfermedades. Es extremadamente preocupante que aun existan niños que no puedan ser inmunizados por falta de acceso, desidia o irresponsabilidad de los padres.

Las vacunas fortalecen nuestro sistema inmunológico, crea una memoria para que nuestro organismo pueda combatir a aquellos virus o bacterias que originan enfermedades que muchas veces dejan discapacidades y en el peor de los casos son letales; los objetivos de las vacunas son erradicar y controlar diversas enfermedades que nos atacan en la infancia y en muchos casos se extienden hasta la adultez.

El propósito de este trabajo de investigación es poder contribuir con la sociedad y futuras investigaciones, a continuación, detallaremos el contenido de la presente.

Capítulo I - Cuyo contenido es la realidad problemática, identificación y formulación de problemas, justificación, objetivos, delimitación de la investigación, limitaciones.

Capítulo II - Está constituido por los antecedentes de la investigación, bases teóricas y marco conceptual.

Capítulo III - Comprende la hipótesis, método, tipo de investigación, nivel o alcance de investigación, definición de variables, operacionalización de variables, población, muestra y muestreo, técnica e instrumentos, consideraciones éticas, procedimiento estadístico.

Capítulo IV - En este capítulo tenemos los resultados, discusión de resultados y prueba de hipótesis.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

Las vacunas nos ayudan a proteger a todos aquellos que son inmunizados a protegerse de enfermedades graves que a menudo son mortales. Es por ello lo importante que los padres de familia cuenten con información sobre inmunizaciones y con ello cumplir con las vacunas programadas para cada edad. El entendimiento de las mismas y su uso es genérico, mientras se va ahondando en el tema, nos damos cuenta que el conocimiento en muchos casos es algo escasa.

La Sociedad Chilena de Infectología, en el año 2015 en estudio acerca del conocimiento de los progenitores concerniente a las vacunas, indica que el 100% de los padres manifiestan que cada vacuna es útil para prevenir males y si están dispuestos a vacunar a sus hijos. El 28.4% sabe cuál vacuna le corresponde a su niño, el 65.6% de los padres opinan que no causan daño y un 76% conoce que vacuna se debe aplicar después. (1)

A fines de 2019, 189 países implementaron programas nacionales de inmunización contra la hepatitis B para bebés. Se prevé que la cobertura mundial sea del 85 %. Respecto al Sarampión, el 85 % de los menores recibieron una dosis de la vacuna

previa a tener dos años y el 71 % de los menores se les aplico dos dosis conforme al esquema de vacunación. (2)

A fines de 2019, la vacuna antineumocócica se estimó una cobertura mundial para la tercera dosis en 48%, respecto a la vacunación contra el rotavirus, la OMS señala que se predijo que la cobertura global sería del 39%, para la vacuna contra la rubeola la cobertura mundial estimada es del 71%, para la Fiebre amarilla se prevé que la cobertura sea del 46%. (3)

Según la Universidad Nacional de Lujan, Argentina en el año 2020, estimaron que de 3 a 4 de cada 10 niños no cumplieron con la totalidad de las vacunas según su calendario nacional de inmunizaciones para los 6 meses. Un aproximado del 40% de menores que nacieron en la cuarentena, no completaron sus vacunas de los 6 meses. (4) De tal manera, el estar al día con las vacunas por parte de los padres de los menores se ha visto afectado con esta pandemia, son muchos los niños que no han podido acceder a las vacunas correspondientes a su edad.

Según el “Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)” en el año 2021, muchos padres de familia desean vacunar a sus hijos, con ello cumplir con el calendario de vacunación, pero no les es posible por diversas razones, hay otras madres que optan por no hacerlo. Esto se origina por falta de conocimiento acerca de las vacunas o la creencia sobre la probabilidad de infectarse. (5)

En Perú en base a la “Encuesta Demográfica y de Salud Familia (ENDES)” 2020, el 61% de los menores de un año completaron sus vacunas, se vio una disminución del 15% en comparación con el 2019 que era de 76.7%. El promedio de menores

de un año que accedieron a sus vacunas según a su edad fue de 76.7% y en el 2020 de 61.1%. (6)

A nivel región Cusco, para el 2020 a nivel de DIRESA Cusco se tiene 60 casos notificados de Hepatitis B, distribuidos entre las provincias de la convención, Cusco, Anta, calca; Canchis Quispicanchis y Urubamba, un año antes se presentaron 34 casos notificados de Tosferina distribuidos entre Cusco, Anta, Paucartambo, la convención, Canchis. Para el 2020, se notificaron 12 sucesos de Rubeola congénita, y 21 sucesos de Varicela sin complicaciones en las provincias de Cusco, Paucartambo, Quispicanchis respectivamente. (7)

Es de suma importancia concientizar a los progenitores sobre las vacunas que reciben los menores, y lograr que del calendario de vacunación este al día en los tiempos determinados por el ministerio de salud. Esta acción ayudaría mucho a reducir las tasas de mortalidad infantil, a su vez evitar nuevos brotes de enfermedades que ya se tienen controladas por medio de las inmunizaciones.

1.2. Identificación y formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento en inmunizaciones se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Belenpampa, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

a) ¿Cómo el conocimiento sobre las generalidades de vacunas se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021?

b) ¿En qué medida el conocimiento sobre los efectos de la vacuna se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021?
c) ¿De qué manera el conocimiento sobre de las enfermedades que previenen las vacunas se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021?

1.3. Justificación de la investigación

Aunque cada vez los padres son más responsables con el hecho de vacunar a tiempo a sus niños, la morbilidad sigue siendo considerable, por ende, sigue siendo parte de la problemática de salud pública, no solo en el Perú sino también en múltiples países. Por lo que saber cuánto saben sobre las inmunizaciones las madres de niños menores de 5 años es de vital importancia, para poder tomar acciones de concientización y así se pueda cumplir con el calendario de vacunación desarrollado en Cusco.

En este contexto, el cumplir con el esquema de vacunación resulta relevante en la gestión de los cuidados del profesional de enfermería en los menores de 5 años, por lo que promover y dar a conocer los beneficios del cumplimiento de vacunación a las madres de familia, es importante para la disminución de enfermedades que puedan producirse por la falta o ausencia de vacunas.

El resultado de la presente investigación sirvió para conocer el “nivel de conocimiento en inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años del centro de Salud de Belenpampa,” así como la relación que existe entre ambas variables.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

“Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Belenpampa, 2021”.

1.4.2. Objetivos específicos

a) Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre las generalidades de vacunas con el cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021.
b) Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre los efectos de la vacuna con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021.
c) Analizar la relación que existe entre el conocimiento de las enfermedades que previenen las vacunas con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

Esta investigación se desarrolló en el área de Crecimiento y Desarrollo, servicio de Inmunizaciones encargados de hacer cumplir el esquema de inoculación del Centro de Salud de Belenpampa del distrito de Santiago, de la provincia de Cusco, del departamento de Cusco.

1.5.2. Temporal

El presente estudio se abordó de manera transversal; es decir que las mediciones de las variables de estudio se dieron en un solo momento y se realizó durante el mes de junio del 2022.

1.5.3. Social

El estudio se realizó a las progenitoras de niños menores de 5 años de edad que estén empadronados en el área de Crecimiento y Desarrollo, servicio de Inmunizaciones del centro de salud de Belenpampa.

1.5.4. Conceptual

La investigación comprendió dos variables: “conocimiento de las inmunizaciones y el cumplimiento el esquema de vacunación”. Este estudio se basó en contextos teóricos y conceptuales vigentes.

1.6. Viabilidad de la investigación

Para realizar la investigación se contó con los materiales, recursos tecnológicos y humanos necesarios, así mismo se tuvo el apoyo y permiso del director del Centro de Salud de Belenpampa, también del personal de enfermería del servicio de Inmunizaciones, lo que facilito el trabajo al momento de aplicar los instrumentos de investigación; por lo tanto, el trabajo fue factible en todos sus aspectos.

1.7. Limitaciones de la investigación

Se hallaron las siguientes limitaciones:

- Al estar en medio de la pandemia por el virus COVID 19, existió el temor de contagiarse, lo que nos limitó al momento de aplicar los instrumentos.

- Cuando se desarrolló el estudio existieron problemas administrativos que no facilitaron la investigación, sin embargo, se solicitó al director del establecimiento se nos brinde las facilidades correspondientes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. A nivel internacional

Ordoñez, G. (8) cuya investigación fue “Conocimiento de las Madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al centro de salud tipo A Daniel Álvarez Burneo, 2015, de la ciudad de Loja – Ecuador”. Su fin fue “caracterizar los conocimientos que tienen las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años”. La metodología que emplearon fue descriptivo, cuantitativo, en una muestra de 100 madres, la técnica aplicada fue la encuesta y su instrumento el cuestionario. Los resultados demostraron que el 50% de madres a las cuales se les aplico la encuesta tienen conocimientos sobre vacuna, edad en la que deben recibir la vacuna y el número de dosis, por otro lado, el otro 50% no saben de las enfermedades prevenibles gracias a las vacunas, el 78% conoce y el 22 % no conoce sobre la vacuna BCG , 57% conoce y el 43% no conoce sobre la vacuna Rotavirus, el 39 % conoce y el 61 % no conoce sobre la vacuna Pentavalente, el 57% conoce y el 43% desconoce sobre la vacuna contra la Fiebre amarilla, 55% conoce y el 45% desconoce sobre la vacuna contra la Varicela, 52% conoce y 48% desconoce sobre la vacuna contra

la Hepatitis B, 47% conoce y 53 % desconoce sobre la vacuna antipoliomielítica y dupla viral. Llegaron a la conclusión que una gran mayoría de las encuestadas no tiene conocimiento y desconoce de la protección de males que dan las vacunas.

Caizan, N. y Juka, N. (9), cuya investigación “Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del Centro De Salud Nicanor Merchan, Cuenca 2016” en Argentina. Su fin fue saber el grado de entendimiento acerca de la vacunación en mamás de menores de dos años. El Método utilizado fue un diseño descriptivo transversal con un universo conformado por 120 mamás. Se empleó técnicas de entrevista y observación directa, y un formulario que había sido desarrollado y validado en estudios previos para luego procesar los datos en Excel y SPSS versión 19. Cuyos resultados fueron que las referencias demográficas y el grado de conocimiento, se presentaron porcentualmente, lo que ayudó a conocer la problemática del grupo de estudio. Se mostró que el 32,50% de madres so de 14 y 20 años, el 50.0% conocían los males que protegen las vacunas, el 51.67% conocían las reacciones post-vacunas, el 74.17% indicaron las edades en las que los niños debían ser vacunados y el 89.17% conocían los lugares para aplicar la vacuna. Llegaron a la conclusión de que la mayor parte a quienes se les realizó las encuestas son adolescentes, algunas son casadas y son amas de casa, por tal motivo dejaron sus estudios, por tal motivo el escaso conocimiento que tiene sobre las inmunizaciones.

Bustos, M. et al. (10) en su estudio titulado “Conocimiento de las madres sobre vacunas y su influencia en el cumplimiento del esquema de vacunación, 2017” en Argentina, cuyo Objetivo fue, determinar el grado de conocimiento sobre las

vacunas y cómo este afecta el cumplimiento del calendario de vacunación, su sistema fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Se aplico una encuesta, siendo que el 27% de los encuestados proporcionó su tarjeta de vacunación con las vacunas actualizadas, mientras que el 70% no lo hizo. Las madres que no respondieron claramente a las preguntas tenían entre 15 y 24 años. Cuyos resultados fueron que pudieron relacionar la falta de comprensión de las madres sobre las vacunas con su corta edad, arribaron a las siguientes conclusiones, que el 82% de las mamás tenían un conocimiento general y correcto de la inmunización, el 18% de los encuestados no respondió correctamente las preguntas.

Cortés, D. Y Navarro, M. (11), cuyo trabajo “Cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 5 años, 2017 en Argentina”, su finalidad fue, “definir la relación que existe entre la información que tienen las madres y factores del cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 5 años que asisten al centro de salud Nº 331, El Mercado, Santa Rosa, Mendoza”, el sistema utilizado fue cuantitativo, descriptivo y transversal, su población y muestra fue de 30 mamás con niños de 0 a 5 años. Se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas. En relación a sus resultados fueron que el 56% de las personas que residen entre 0 y 5 kilómetros de un establecimiento de salud no vacunan a sus hijos; sin embargo, el 100% de las personas que viven entre 10 y 15 kilómetros sí vacunan a sus hijos, si lo hacen a tiempo, ya que cuentan con transporte privado. El 64% de los encuestados tenían entre 15 y 25 años, y el 64% de los que tenían entre 25 y 35 años no vacunan a sus hijos; El 55% de los que tenían entre 25 y 35 años no vacunan a sus niños. El 50% de los padres a los cuales se les brindo asesoría la completaron; el 50% restante no lo hizo. El 57% de los

que adquirieron información por medios audiovisuales no cumplieron con vacunar sus niños en el tiempo establecido, por otra parte, el 80% a quienes informaron sus médicos sí vacunaron a sus hijos a tiempo, las conclusiones a las que arribaron es que el análisis realizado, reveló que la comunidad atendida por el Centro de Salud conoce el calendario de vacunación y la necesidad de vacunar a los menores de 0 a cinco años.

Samaniego, M. (12) en su investigación "Conocimiento y Cumplimiento del Esquema de Vacunación en Madres de los Niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Nº3 de la Ciudad de Loja, 2017, Loja – Ecuador", el fin fue conocer el "conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de 2 años". El método utilizado fue descriptivo, transversal. Su técnica fue la encuesta con once preguntas, con una muestra de cien mamás de los menores que asistieron a la posta. Los resultados indican que el 91% expresan que las vacunas sirven para que no se desarrolle la enfermedad, el 4% respondieron que sirven para curar enfermedades y el 5% desconocen su finalidad. En referencia al cumplimiento de las vacunas un 85% si tiene la cartilla al día, el 15% tiene la cartilla de vacunación incompleta. Llegaron a la conclusión que en más de las tres cuartas partes de la muestra se observaron carnets de inmunizaciones con registros de vacunas completos acorde a su edad, las causas que influenciaron en cumplir con las vacunas son: menores indispuestos por alguna enfermedad, falta de vacuna, desinterés y no contar con disponibilidad de tiempo para ir al centro o posta.

2.1.2. A nivel nacional

Según Chong, E. (13) en su investigación titulada "Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de

niños menores de cinco años en el Centro De Salud De Morales, diciembre 2017 a mayo 2018". El propósito de este estudio fue "determinar la relación entre el conocimiento de la vacunación y el cumplimiento de la vacunación en madres con niños menores de cinco años". El método empleado fue cuantitativo, descriptivo-explicativo, transversal y correlacional, con un tamaño de muestra de 982. El instrumento fue una encuesta y un listado de preguntas en el que se observó el cumplimiento de la vacunación. Los resultados fueron que, de acuerdo con las características sociodemográficas, la mayoría de las mamás tenían entre 26 y 35 años, un 88.8% provienen de áreas metropolitanas, el 41.8% tenían estudios superiores y un 37.8% eran empleadas inseguras. En cuanto al conocimiento, el 44.9% tenía un nivel de conocimiento moderado, el 31.6% tenía un nivel de conocimiento bajo y el 23.5% tiene un nivel de conocimiento alto. Según el calendario vacunal, un 73.5% de los infantes menores de cinco años están al día; el 26.5% no están al día con sus vacunas. Concluyeron que la correlación entre ambas variables es estadísticamente significativa.

Ocsa, S. y Pacheco, E. (14), en el estudio titulado "Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año atendidos en el centro de salud Jorge Chávez, puerto maldonado-2018". Su objetivo fue "Establecer la relación que existe entre el conocimiento de las madres con niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación". El sistema utilizado en este trabajo es de tipo descriptivo, correlacional, trabajaron con un universo de 75 mamás de menores de un año, estas fueron elegidas por muestreo no probabilístico. Las madres fueron entrevistadas, el instrumento fue validado por los expertos, para llevar a cabo la entrevista se juntó a las madres, a las cuales

se les explico sobre la investigación, con su aprobación se procedió a realizar el cuestionario, se verifico el cumplimiento de la cartilla de vacunación mediante la ficha de observación. Se procesó por Microsoft Excel y estadísticamente por SPSS v22 y el programa correlacional de Spearman. Sus resultados son que el 50.67% tiene conocimiento sobre inmunización; y, el 90.63% cumplen normalmente con el esquema de vacunación. Su conclusión fue que se relacionan ambas variables, esto debido a que el conocimiento acerca de las vacunas es alto por ende hay mayor cumplimiento del esquema da vacunación.

En el estudio de Chucos, J. y Aguirre, L. (15), intitulado “Conocimiento de las madres sobre las vacunas relacionado al cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Hospital De Vitarte, 2019”. El propósito de este estudio fue examinar el “vínculo entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Hospital Vitarte”, fue un estudio descriptivo, método cuantitativo, no experimental, enfoque transversal y correlacional. Fue probabilístico aleatorio básico y estuvo compuesta por 189 mujeres con hijos menores de un año. El producto de este trabajo indica que el 87.3% de las mamás tienen un alto grado de conocimiento sobre el calendario de vacunación, mientras que solo el 5% poseía un bajo nivel de comprensión. Del mismo modo, el 93.7% se adhirió a su calendario de vacunas, mientras que el 6.3% no lo hizo. Existe una asociación sustancial e indirecta entre ambas variables (rho=.194; p=.007). Su conclusión fue que hay una correlación entre el conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación.

Villafuerte, J. (16) “Conocimiento Sobre Inmunizaciones y el Cumplimiento de las Vacunas en Niños de 1 a menores de 5 años en el centro de salud mirones alto,

Lima 2019". Su fin fue saber el "nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento de las vacunas en niños de 1 a menores de 5 años". La metodología usada fue cuantitativa, de nivel descriptivo con un tipo de diseño no experimental y transversal. Con una muestra de 100 madres. Se obtuvo la información mediante encuestas con 19 preguntas; y una lista observación que valido que se cumpliera con la vacunación. Se empleó la prueba estadística descriptivos frecuencias. Los resultados fueron los siguientes que el 51% posee un grado medio de conocimiento y 40% posee un alto grado de conocimiento, por otro lado, referente al cumplimiento de la vacunación indican que no cumple el 59%, por otro lado, el 41% si cumple el esquema de vacunación. Llegaron a la conclusión que hay relación entre ambas variables.

En el estudio de Zare, A. (17), intitulado "Nivel de conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro De Salud Cooperativa Universal, Lima 2021", cuyo objetivo fue evaluar "el grado de conocimiento sobre las vacunas y la adherencia al calendario de vacunación entre las madres de niños menores de un año". El estudio fue de naturaleza descriptiva, correlacional y transversal. La muestra fue no probabilística, conformada de 120 mamás que llegan a vacunatorio del "Centro de Salud Cooperativa Universal". El cuestionario y la lista de verificación se utilizaron para recopilar datos, y el cuestionario se centró en los factores del conocimiento de la vacunación y el cumplimiento del calendario de vacunación. La escala de valoración utilizado en dicho instrumento fue de Bajo (1-4), Medio (5-7) y Alto (8-10). Los resultados indicaron que el 56.7% obtuvo un nivel moderado de conocimiento con respecto a las vacunas, seguidas por un 37.5% que dieron como resultado un bajo nivel de conocimiento con, y el 5.8%

obtuvieron un nivel alto de conocimiento. En cuanto al cumplimiento, se evidenció, el 35.8% de las mujeres se adhieren al calendario de vacunación, el 64.8% no lo hacen, lo cual fue una cifra significativa. Llegaron a la conclusión que existe correlación significativa entre ambas variables, por ello pudieron afirmar que, a mayor grado de conocimiento, mayor grado es el cumplimiento del esquema de vacunación.

2.1.3. A nivel regional y local

Quiñones, J. (18) cuya investigación intitulada “Nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones y manejo de las reacciones post vacúnales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el Puesto De Salud Huyro - La Convención - Cusco - 2017”. Su fin fue conocer el “grado de conocimiento sobre las vacunas y las respuestas posvacunales de las madres de niños menores de cinco años”. La metodología utilizada en este estudio fue descriptiva y transversal, con un tamaño de muestra de 110 mamás. La entrevista fue el enfoque personalizado, y la encuesta fue la herramienta. Sus resultados hallados fueron que el 50% de las mujeres tenían entre 25 y 35 años de edad, el 46% fueron mamás convivientes, el 42% fueron del grupo comunal Zorapata, el 52% tenían educación secundaria y el 51% habla quechua y español. El 38% de las progenitoras tienen cuatro o más hijos, el 54% son amas de casa y el 8% son agricultoras. Llegaron a la conclusión que el 48% tiene un regular conocimiento sobre vacunar, el 43% tiene conocimiento adecuado y solo el 9% tiene conocimiento inadecuado. Del mismo modo, solo el 54 % de las mamás tienen un control de respuesta competente referente a las reacciones adversas de la vacuna.

Coata, N. (19), en su investigación titulada “Conocimiento sobre inmunización y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de uno a cuatro años en el Centro De Salud Zarzuela, Cusco-2019”. Su propósito fue determinar el “vínculo entre el conocimiento de la vacunación y el cumplimiento de la vacunación entre las madres de niños de uno a cuatro años”. Utilizaron un diseño descriptivo, transversal y correlacional. Se incluyeron en el estudio 128 mamás que estuvieron aptas. Sus resultados mostraron que las madres entre 25 y 34 años son el 50.0%, el 46.9% tienen educación secundaria, el 40.6% tienen un hijo, el 73.4% son convivientes, el 39.1% son dueñas del hogar y el 30.5% de los menores están entre dos y tres años. En cuanto al conocimiento, el 59.4% entiende qué es la inmunización, el 63.3% no entiende qué es una vacuna y el 78.1% entiende la importancia de las vacunas. El 68.7% desconoce las reacciones adversas, el 50.3% desconoce las vacunas que se administran a un niño de un año, el 95.3% desconoce el sitio de aplicación de las vacunas, el 62.5% conoce la vacuna antineumocócica y el 42.2% conoce la vacuna APO, el 36.8% tiene información adecuada sobre la vacunación, el 31.2% tiene conocimiento adecuado y el 32% tiene conocimiento inadecuado; 68.7% cumple y el 31.3% no cumple con calendario de vacunación, llegaron a la conclusión que el 30.5% cuenta con un buen grado de información y cumple con el esquema de vacunas. Por tal razón hay relación entre las variables.

2.2. Bases teóricas

Conocimiento:

Esta es una de las habilidades más vitales de la persona humana, ya que le permite razonar sobre la naturaleza de los objetos de su entorno, sus relaciones y características. Desde este punto de vista, el conocimiento podría definirse

como la recopilación de datos y representaciones abstractas relacionadas acumuladas a través de observaciones y experiencias.

El conocimiento comienza con la observación sensorial de nuestro mundo, progresa hacia la comprensión y luego culmina en la razón. Debido a que el conocimiento puede aprenderse "a priori" o independientemente de la experiencia, el pensamiento solo es adecuado para adquirirlo. Adicionalmente, la información puede ser adquirida "a posteriori"; sin embargo, adquirir conocimiento requiere experiencia. (20)

Características del conocimiento

El conocimiento tiene un conjunto de características que se señalan a continuación:

a) Racional: Es la que se origina de la razón, esta es innata del ser humano.
b) Objetivo: su fin es hallar la verdad objetiva, este debe reflejar la realidad sin alterarla, dando a conocer su singularidad y esencia.
c) Intelectual: Es un desarrollo lógico, en cual se basa en la sensación, percepción y representación.
d) Universal: Es válido para todos los seres humanos y en todo lugar.
e) Verificable: El conocimiento es posible que sea comprobable, ya sea racionalmente o experimentalmente.
f) Sistemático: Presenta un orden, es organizado y cuenta con coherencia.
g) Precisión: El conocimiento tiene como finalidad ser exacto, evidenciando las características de la realidad, para evitar su confusión con fenómenos.

h) Seguridad: al estar sujeto a su comprobación, da un alto grado de confiabilidad en su aplicación, que otro que no pueda ser comprobado. (20)

Nivel de conocimiento

El conocimiento inicia cuando se relacionan el individuo que conoce y el objeto conocido. En este proceso, el hombre se inmersa en la realidad de los objetos para poseerlos, se plantea en distintos niveles o grados. (20)

Nivel de conocimiento sensible o sensorial

Este nivel nos permite conocer los objetos por medio de los sentidos, gracias a los sentidos, en especial de la vista, el cual nos permite tener una amplia información sobre estas, como son sus colores, formas, tamaños, texturas, etc. Gracias a este sentido estos pasaran a ser parte de nuestros recuerdos y experiencias. Por otro lado, la audición cumple una función muy importante, ya que nos permite entender y guardar información relevante. Entonces se podría decir que la vista y la audición son los más utilizados por el ser humano. (20)

Al mismo tiempo el conocimiento sensible se divide en dos partes, los cuales se detalla a continuación.

- El acto de percepción sensible, es la que nos ayuda a entender la realidad sensible en un ámbito más generalizado y organizado.
- El acto de la conciencia sensible, es la que une toda la información obtenida por los sentidos y les da un orden para poder clasificarla y relacionarla entre sí. (20)

Nivel de conocimiento conceptual

Es la capacidad con la cual cuenta el ser humano para construir ideas y/o conceptos del lenguaje y darlos a conocer por símbolos abstractos y realizar una serie de combinaciones de dichos conceptos por medio de mecanismos cognitivos, fundamentados en concepciones imperceptibles, intangibles, universales y fundamental.

En relación a los procesos de razonamiento, planificación y recuerdos, ellos están en función de la actividad del conocimiento conceptual guardados en la memoria, esto se debe a que el hombre puede usar los conocimientos adquiridos anteriormente y adaptarlos a su nuevo entorno, esto es posible por la enorme capacidad que tiene el ser humano de acumular información y hacer uso de ellos en diferentes circunstancias. (20)

Nivel de conocimiento holístico

El termino holístico deriva de la palabra griega holos, que quiere decir entero, completo, a su vez íntegro y organizado. La holística es un todo sin disminuir o quitar al estudio de sus partes, esto permite comprender los hechos desde sus múltiples perspectivas e interacciones. Este nivel de conocimiento guarda una postura integradora.

El pensamiento filosófico y el conocimiento intelectual, cuyo origen es holístico; por ser universal, completo e íntegro de los procesos y apreciaciones, esta habilidad de pensar, razonar y entender la realidad es conocida como inteligencia.

La inteligencia, es la habilidad de sumergirnos en la razón de ser de las cosas para entenderlas íntegramente, faculta a los seres humanos aprender, a las personas aprender, usar la información y adecuarse a su entorno. (20)

Vacunas

Concepto de vacuna

“La primera vacuna fue hallada por un médico Ingles Edward Jenner el año 1798”, su hallazgo fue que, al emplear el virus de la viruela de las vacas en los hombres, éstos alcanzaban la inmunidad a la viruela humana.

Por tal razón vacuna surge del latín vaccinus, que es concerniente a las vacas, de vacca (vaca).

La vacuna es una solución que está compuesta de microorganismos (muertos, debilitados o vivos) tales como bacterias, hongos, parásitos y, en manera más reducida, virus o rickettsias; estas se aplican a un ser humano con el objetivo de evitar, precaver, atenuar o darles un tratamiento a estas enfermedades infecciosas.

La vacuna se aplica para lograr inmunidad contra un microorganismo en particular. Los seres humanos a diario están expuesta a microorganismos causantes de enfermedades.

La finalidad de las vacunas es activar los dispositivos de defensas de cada órgano para que estos creen anticuerpos que luchen contra un germen en particular. Si por algún motivo el ser humano que ha sido vacunado es atacado por algún germen, este podrá hacerle frente. Con esto se disminuyen los riesgos, cada vacuna ha sido elaborada meticulosamente para crear inmunidad y prevenir que la enfermedad se desarrolle. (21)

Importancia de las vacunas

La OMS (Organización Mundial de la Salud) indica que se haya potabilizado el agua y el descubrimiento de las vacunas son los dos avances más importantes, que le ha dado un giro muy importante a la situación sanitaria, ya que con ambos avances se ha logrado reducir las enfermedades y mortalidad del hombre.

La principal función de las vacunas es dar protección contra enfermedades que puedan llevarnos a la muerte, en ese sentido, se puede decir que las vacunas salvan vidas, principalmente de los niños y niñas. En aquellos lugares del mundo en los cuales se ha inmunizado a todos sus habitantes de forma permanente, se ha logrado eliminar y/o mermar muchas de las enfermedades, que en años pasados eran causantes de muchas muertes. Las vacunas no solo protegen a las personas a las cuales se le ha inmunizado, también protege a aquellos seres con los que cohabitan.

Por medio de las vacunas se ha logrado controlar enfermedades que en tiempos pasados desencadenaban la muerte en aquellas personas que eran portadoras de las mismas tales como: tétanos, polio, meningitis. Las vacunas crean información necesaria a nuestro organismo con el fin de combatir a la enfermedad en el momento que se la adquiera, con ello impedir que un ser humano tenga que estar hospitalizado o en el peor de los casos surjan muertes a temprana edad. En estos tiempos aquellas naciones que se encuentran proceso de desarrollo, hay muchos hogares que no cuentan con la posibilidad o el acceso a las vacunas, por tal motivo muchos niños son víctimas de enfermedades y mueren a diario, enfermedades causadas por el sarampión, difteria o tos ferina. La otra cara de la moneda son los países desarrollados, a pesar de que se tiene acceso a las vacunas, no se les da la importancia debida.

La viruela era una afección muy peligrosa que causo muchas muertes, hoy en día gracias a las vacunas, se ha logrado erradicar esta enfermedad. (22)

Lugares anatómicos para la administración de las vacunas

Para una buena aplicación de las vacunas es importante y necesario saber la vía de administración indicada para cada vacuna.

- Escoger el sitio anatómico apto, con una piel visiblemente sana, que corresponda a la edad de cada persona a la cual se le aplicara la vacuna.
- Contar con el material que corresponda a cada vacuna, es muy importante contar con el calibre de aguja recomendada.
- En el momento que se le va aplicar la vacuna a un niño, se debe priorizar la inmovilización del menor con la ayuda de los padres, los cuales cumplen una función muy importante.
- Al administrar más de una vacuna en el mismo día, se debe considerar adminístralas en diferentes lugares, si no fuera posible de deberá aplicar con una distancia no menos de 2.5 cm entre ambas. (23)
- **Lugar anatómico:** antes que se cumpla un año se considerará aplicar en el muslo en el tercio medio del vasto externo. A mayores de un año, en el brazo en la zona deltoides.
- **Intradérmica (ID):** es aplicar la vacuna debajo de la piel (epidermis). Es una vía de poco uso, mayormente indicada para la vacuna BCG, en el hombro izquierdo.
- **Subcutánea (SC):** consta en aplicar la vacuna en el tejido adiposo, la que está ubicada entre la piel y el musculo.

- **Intramuscular (IM):** se aplica la vacuna en el musculo. Es la más usada. Se utiliza el tercio medio del vasto externo en menores de un año, en el musculo deltoides en niños mayores de un año y adultos.
- **Oral (O):** se indica para ciertas vacunas como rotavirus y la vacuna de polio oral. (23)

Reacciones adversas de las vacunas

Los medicamentos, también el ser vacunado, pueden provocar reacciones adversas que pueden ser leves, moderadas o graves. Por ello es que no se puede aseverar que no existan reacciones adversas al momento de aplicarlas.

Tipos de reacciones adversas

Las reacciones adversas se clasifican según su origen.

La OMS las organiza en: (24)

Reacciones inducidas por la vacunación

Estas reacciones puedan ser que se den de manera LOCAL y/o SISTÉMICA, a la vez se subdividen en COMUNES, que a veces son leves, y en RARAS, que pueden ser más graves.

- Reacciones locales: dolor, inflamación, enrojecimiento.
- Reacciones sistémicas: irascible, malestar y síntomas sistémicos

Según su extensión:

Reacciones locales

Reacciones locales comunes

Se manifiesta por dolor, inflamación y se torna roja el sitio donde se aplicó la vacuna. Normalmente se presenta dentro de las 48 horas posteriores a la

vacunación, según a cada persona varía y cede su intensidad, esto se da en 1 o 2 días. Dentro de estas reacciones tenemos, dolor, zona de aplicación enrojecida, induración, pápulas (BCG), vesículas (varicela), etc. (24)

Reacciones locales raras

- Absceso.
- Zona ruborizada o con tumefacción.
- Sensibilidad aumentada de grado III o tipo Arthus.
- Sensibilidad aumentada de grado IV, retardada, de aspecto celular, no humoral. Se visibiliza entre las 24-72 horas tras la aplicación de la vacuna. (24)

Reacciones sistémicas

Reacciones sistémicas comunes

Son poco frecuentes.

- Hipertermia.
- Irascible
- Músculos adoloridos.
- Malestar general.
- Dolor de cabeza.
- Vómitos, diarrea y otros síntomas no específicos.
- Sarpullido.
- Artralgias, de predominio en articulaciones periféricas.
- Adenopatías generalizadas. (24)

Reacciones sistémicas raras. Son poco frecuentes.

- Episodio de hipotonía-hiporrespuesta (EHH).

- Llanto persistente.
- Osteitis y osteomielitis.
- Parálisis aguda flácida posvacunal
- Parálisis facial.
- Convulsiones
- Neuritis braquial: vinculada con el toxoide tetánico.
- Encefalopatías. (24)

Reacciones por defectos en la calidad de la vacuna

Es originada por una vacuna defectuosa, que puede ser por su contenido o por el dispositivo de aplicación.

Ejemplo: “una vacuna inactivada (muerta) contra la polio, desarrollada en 1955 por el Dr. Jonas Salk tuvo un problema de inactivación del virus y causó numerosas polios paralíticas relacionadas con la vacuna (incidente Cutter).” (24)

Reacciones debidas a errores de programa (durante el almacenamiento, la manipulación o la administración)

Se dan por su inadecuada conservación, por el mal almacenaje, transporte, mala manipulación y administración de la vacuna. Es importante saber sobre estos errores de programa, ya que ayudara a reconocer el origen de las reacciones adversas. (24)

Reacciones debidas a ansiedad por el acto de la vacunación

El ejemplo más popular es el síncope vasovagal que se da en la adolescencia en el instante o ahora de colocar el inyectable, como las vacunas, a través de la inyección. Es posible la presencia de vómitos, hiperventilación y también convulsiones. (24)

Reacciones coincidentes con la vacunación

Se generan cuando las reacciones coinciden con el acto de la vacunación, pero no son causadas por ellas.

La exploración instantánea de un acontecimiento adverso grave imputado a una vacuna, pero no está vinculado con él, es primordial dar solución a dicho evento y dar solución a la inquietud de la comunidad, para afianzar su confianza en las vacunas y/o inmunización. (24)

Reacciones idiosincrásicas o de causa desconocida

Son aquellas que se evidencian en una persona posterior a la vacunación, su procedencia no es atribuible a las cinco causas anteriores, por ello lo que las produce es de causa desconocida. (24)

Acciones frente a reacciones adversas de las vacunas

Es importante que el personal de salud que esté a cargo de la vacunación, conozca las reacciones adversas más usuales, identificarlas a tiempo y actuar frente a ellas de forma oportuna.

Por tal motivo, se llevarán a cabo tres principales funciones:

- Función educativa: informar a los padres de los menores acerca de la seguridad de las vacunas.
- Función preventiva: dar una adecuada instrucción a los profesionales de salud acerca de las reacciones adversas más comunes, previniendo el mal almacenamiento, manipulación y administración de las vacunas. Poner de su conocimiento el adecuado tratamiento frente a estas reacciones.

- Función de vigilancia: un adecuado registro de vacunas y una oportuna notificación de las reacciones adversas mediante los formularios correspondientes para dichos eventos. (24)

Inmunizaciones

Es el medio por el cual un individuo se hace inmune o fuerte a una determinada enfermedad infectocontagiosa, en la mayoría de los casos por la aplicación de una vacuna. Las vacunas impulsan a nuestro sistema inmunológico para defendernos contra múltiples infecciones y enfermedades. El objetivo de las inmunizaciones es evitar anomalías en la salud, muertes, o quedar discapacitados. (25)

Importancia de las inmunizaciones

Lo más importante es saber los motivos que conducen a la resistencia a las vacunas, la comunidad debe participar, se la debe educar y hacer conocer sobre los múltiples beneficios de estar inmunizado.

Para suprimir o anular una afección inmunoprevenible en un determinado lugar, la tasa de reproducción de la infección (R0), debe estar por debajo a 1. Una infección no debería conservarse por ella misma en la comunidad o expandirse, a no ser que R0 sea mayor a 1. (26)

- Si R0 < 1 la enfermedad puede desaparecer.
- Si R0 = 1 la enfermedad mantiene una conducta endémica.
- Si R0 > 1 es existe la posibilidad de una epidemia.

Todo agente causante de una infección posee una tasa de reproducción R0, que es la cantidad esperada de casos nuevos desde un caso (enfermo) a lo largo de

sus fases de contagiosidad de habitantes totalmente susceptibles, no están incluidos casos nuevos producto de casos secundarios. (26)

La R0 depende de:

- Tasa de contacto.
- tiempo de la infección.
- Probabilidad de transmisión por contacto con un individuo infectado.

Con estas referencias se evalúa la cantidad de individuos inmunizados con éxito, que no es lo mismo a la vacunada, necesaria para eliminar la enfermedad inmunoprevenible. (26)

Esquema de vacunación

El ente encargado de la salud en el Perú, nos refiere que el esquema nacional de vacunación esta presentado en forma ordenada con una secuencia de cómo se debe aplicar las vacunas avaladas por el ministerio, cuyo fin es mejorar y mantener la buena salud de los individuos, controlando enfermedades inmunoprevenibles. (27)

El almanaque de inoculación es una indicación fundada en autenticidad, de tal modo que los individuos podrán elegir la manera de evitar las diferentes enfermedades infectocontagiosas, en múltiples grupos de edades, todo ello a través de la inmunización.

El esquema de vacunación es una pauta para las inmunizaciones, esta contiene diferentes características, edad de administración, número de dosis, vía y cantidad de vacuna por dosis. (28)

Importancia de cumplir del esquema de vacunación

Al vacunarnos quedamos protegidos, por ende, impedimos la propagación de los virus y las bacterias. A su vez resguardamos indirectamente a aquellos que no pudieron vacunarse: como niños, personas de la tercera edad, individuos inmunodeprimidos y a todos aquellos que por diversas razones no tienen acceso a un sistema de salud. Al vacunarnos, creamos un muro entre ellos y las enfermedades. Más conocido como efecto rebaño, inmunidad de grupo o inmunidad colectiva. Al no estar inmunizados es posible que enfermedades que se lograron controlar y en proceso de erradicación, vuelvan a surgir. (29)

Es por ello lo importante que las “madres de niños menores de 5 años cumplan con el calendario de Vacunación”, ya que así crearemos lo que se conoce como Inmunidad Colectiva, solo así se podrá garantizar una niñez saludable, protegiendo a las personas más vulnerables como son los niños y niñas y a su vez a la población en general. “Este calendario de vacunación se encuentra en la NTS N°141- MINSA/2018/DGIESP”.

Vacunas a menores de un año

Recién nacido:

Recibira una dosis de Vacuna BCG y una dosis de Vacuna HVB.

A los 2 meses de edad:

Recibirá su primera dosis de Vacuna Antipolio Inactivada Inyectable (IPV), primera dosis de vacuna contra rotavirus y primera dosis de vacuna neumococo.

A los 4 meses de edad:

Recibirá su segunda dosificación de vacuna pentavalente, Vacuna Antipolio Inactivada Inyectable (IPV), Vacuna Contra Rotavirus y Vacuna Neumococo.

A los 6 meses de edad:

Recibirá su tercera dosificación de Pentavalente, su primera dosificación de Vacuna Antipolio Oral (APO) y primera dosificación de Vacuna Influenza Pediátrica.

A los 7 meses de edad:

Recibirá su segunda dosificación de Vacuna Influenza Pediátrica

Vacunas para el primer año

A los 12 meses de edad:

Recibirá su primera dosificación de vacuna SPR (sarampión, papera y rubeola), tercera dosificación de Neumococo, primera dosificación de Vacuna Contra La Varicela y una dosis de Vacuna Influenza Pediátrica.

A los 15 meses de edad:

Recibirá una dosis de Vacuna Antiamarilica (dosis única)

A los 18 meses de edad:

Recibirá su primer refuerzo de Vacuna DPT (difteria, tos ferina y tétanos), primer refuerzo de Vacuna Antipolio Oral APO y segunda dosificación de vacuna SPR (sarampión, papera y rubeola).

Vacunas para los 4 años de edad

Recibirá su segundo refuerzo de vacuna DPT (difteria, tos ferina y tétanos) y segundo refuerzo Antipolio Oral (APO). (30)

A continuación, se menciona la lista de vacunas para menores de cinco años según el MINSA (NTS N°141- MINSA/2018/DGIESP).

Vacuna BCG (Bacilo de Calmette – Guerin)

Es una Vacuna Viva Atenuada, que evita la tuberculosis infantil en sus formas más graves, viene en un frasco de I0/5 dosis (0 5 ml) y 20/10 dosis (1 ml) más diluyente. Se aplica en RN (0-28 días) con peso igual o mayor a 2 kg. de preferencia en las 12 primeras horas de su nacimiento o en el 1er año si no ha sido vacunado. Se aplicará en el músculo deltoides del brazo derecho a una distancia de 2 cm del acromion. La cantidad a aplicar es de 0.5 ml por vía intradérmica, es posible su administración con otras vacunas sin importar si son virales o bacterianas. (30)

Vacuna contra hepatitis B (HvB).

Es una Vacuna Inactivada Recombinante, es una suspensión liquida levemente opalescente (0.5 ml), esta vacuna evita la hepatitis B en RN en las 12 primeras horas de nacido y con un peso mayor o igual a dos mil gramos en atención inmediata, es posible vacunar al RN con un peso mayor o igual a dos mil gramos si la madre posee el antígeno de superficie positivo (Hepatitis B) salvo los partos domiciliarios los mismos que se podrán aplicar la vacuna hasta los 7 días de nacido. Su dosificación es de 0.5 ml por vía intramuscular, es posible su administración con otras vacunas sin importar si son virales o bacterianas. (30)

Vacuna combinada pentavalente (DPT-HvB-Hib)

Es una Combinación de Vacunas Inactivadas o Muertas, es monodosis contiene un líquido color blanquecino, ligeramente opaco. Esta vacuna previene la difteria, tos ferina tétanos, enfermedades invasivas provocadas por el Hib (meningitis, neumonía) y Hepatitis B. se aplica a los dos, cuatro y seis meses de edad, es posible aplicar desde 1 a 4 años 11 meses 29 días. Si no se vacuno con anterioridad se aplicará 3 dosis con un Intervalo mínimo de 2 meses entre dosis y dosis. Aquellos que no completaron su esquema, se deberá continuar con el calendario vigente. La dosificación es de 0.5 ml por vía intramuscular, es posible su administración con otras vacunas sin importar si son virales o bacterianas. (30)

Vacuna contra haemophilus influenzae tipo B (Hib)

Es una Vacuna inactiva y conjugada, viene en un envase de 0.5 ml liquida y 0.5 ml liofilizada con su diluyente. Provee inmunidad ante la infección por Hib. El cual causa neumonía, meningitis y otitis media. Las dosis a administrar son a los 4 y 6 meses, 0.5 ml vía intramuscular, es posible su administración con otras vacunas sin importar si son virales o bacterianas. (30)

Vacuna polio inactivada (IPV o Salk)

Es una Vacuna De Virus Inactivados, las podemos encontrar en tres formas, frasco de 0.5 ml, más de una dosis (5,10 y 20 dosis) y jeringa ya cargada de 0.5 ml. Previene la poliomielitis. Se coloca a los dos y 4 m. de edad con una pausa de 2 m. entre dosis. Se aplica la cantidad de 0.5 ml por vía IM, es posible su administración con otras vacunas sin importar si son virales o bacterianas. (30)

Vacuna oral de poliovirus (bAPO O SABIN)

Es una Vacuna de Virus Vivo Atenuado, suspensión oral multidosis, previene la Poliomielitis, son tres dosis la cuales se aplican la primera a los seis meses de edad, los refuerzos a los 18 meses y 4 años de edad, la dosificación es de 2 gotas vía oral. Es posible su administración con otras vacunas sin importar si son bacterianas o virales. (30)

Vacuna contra rotavirus

Es una Vacuna de Virus Vivos Atenuados, viene en una jeringa precargada de 1.5 ml o 2 ml de suspensión oral líquido transparente sin color, sin partículas visibles. Esta vacuna previene diarreas severas que son ocasionadas por rotavirus. Se administrarán a los dos y cuatro m. de edad, con una pausa de 60 días entre dosis, esta vacuna no debe ser administrada después de los 5 m. 29 días para la 1ra dosis y los 7 meses 29 días para la segunda dosis. La dosis es de 1.5 ml la cual se aplica por vía oral es compatible con cualquier otra vacuna. (30)

Vacuna antineumocócica

Es una Vacuna Conjugada, viene en un envase de 0.5 ml es uniforme blanquecino. Está hecha para la prevenir males causadas por Neumococo, según el almanaque de vacunas se aplicará a los dos, cuatro, y doce meses de edad, con intervalos de dos meses entre dosis. La cantidad es de 0.5 ml por vía IM. Es posible su administración con otras vacunas sin importar si son bacterianas o virales. (30)

Vacuna contra sarampión, paperas y rubeola (SPR)

Es una Vacuna de Virus Vivos Atenuados, es un Frasco liofilizado y ampolla con diluyente de 0,5 ml, indicado para prevenir el Sarampión Rubéola y Parotiditis. Se aplica al año de vida y al año seis meses de edad la cantidad de 0.5 de manera subcutánea en el músculo deltoides, se puede aplicar al mismo tiempo con vacunas que contengan virus vivos atenuados y el mismo día, si no se puede colocarla mínimo 30 días después. (30)

Vacuna contra varicela

Es una Vacuna de Virus Atenuados vivos, monodosis de 0.5 ml liofilizada acompasada con diluyente. Indicada para prevenir la Varicela. Según el esquema de vacunación se aplicará desde los doce meses de edad hasta los dos años 11 meses y 29 días. La cantidad a aplicar es de 0,5 ml por vía, Es posible su aplicacion con otras vacunas sin importar si son bacterianas o virales. (30)

Vacuna antiamarílica (AMA)

Es una Virus Vivos Atenuados, envase de 10 dosis liofilizado con diluyente de 5 ml., es aplicada para la prevención de la fiebre amarilla. Su aplicación es desde los 15 meses hasta los 59 años. La dosis es de 0,5 ml por vía subcutánea, Es posible su administración con otras vacunas sin importar si son bacterianas o virales. (30)

Vacuna contra difteria, pertusis y tétanos (DPT)

Es una composición de vacuna de virus Inactivados o Muertos, frasco de 10 aplicaciones de 5 ml. Contiene un líquido blanco grisáceo. Brinda protección contra la Difteria Tétanos y Tos ferina. Es aplicada como refuerzos, el primero

será a los 18 meses y el segundo a los 4 años, hasta los 4 años 11 meses y 29 días. La cantidad a aplicar es de 0.5 ml de manera intramuscular. Es posible su administración con otras vacunas sin importar si son bacterianas o virales. (30)

Conceptos de información personal

Edad:

Es el tiempo que pasa desde que un individuo nace hasta el instante de referencia. Esta evolución se divide en todas las etapas de la vida desde la infancia hasta la vejez. (31)

Grado de instrucción:

Es la categoría más alta de formación realizados o por el cual está cruzando un individuo. Estos pueden ser concluidos o inconclusos. (32)

Nivel socioeconómico:

Es aquella capacidad económica y social de una persona, una familia o un país. El nivel socioeconómico suele dividirse el bajo, medio y alto. Los sociólogos toman en cuenta el grado de estudios, que tipo de hogar tiene un individuo, distribución de su vivienda, sus ingresos y egresos, si cuenta con los servicios básicos etc. Con estas variables es posible determinar a qué nivel socioeconómico pertenece una persona. (33)

Estado civil:

Es el estado en la cual un individuo se encuentra en algún momento de su vida. Estas pueden variar según las circunstancias por las cuales cruzan las personas, tales como la edad, si es soltero (a), casado (a), viudo (a) o divorciado (a), son muchas las circunstancias que pueden hacer que varíen este estado. (34)

Ocupación u oficio:

Es la labor que desempeña un individuo, en particular se vinculan con labores manuales o artesanales. Los oficios son trabajos que se adquieren por medio de la observación, audición, estos no necesitan de estudios superiores para ser realizados, es la experiencia y la práctica lo que hace posible que se desarrollen, en muchas ocasiones son transmitidas por generaciones.

La mayoría de veces los oficios son realizados manualmente, para ello se requiere de gran habilidad para realizarla, dentro de estos oficios tenemos, por ejemplo: albañilería, chofer, electricista, carpintero, jardinero, sastre, cocinero, herrero, etc. (35)

2.3. Marco conceptual

1. **Adyuvantes:** Son aquellos elementos colocados a las vacunas para potenciarlas. (36)
2. **Antígeno:** son sustancias que tiene la particularidad activar la respuesta inmune, en especial de los anticuerpos. (36)
3. **Antígeno T dependiente:** son antígenos que para originar anticuerpos es necesaria la participación de los Linfocitos T, en su mayoría son antígenos proteicos. (36)
4. **Antígeno T independiente:** son antígenos con la capacidad de crear anticuerpos, así no se cuente con la presencia de linfocitos T, en su mayoría son polisacáridos. En su mayoría no dan memoria inmunológica. (36)

5. **Anticuerpo:** Son moléculas de la inmunidad humoral específica, su función es defendernos de los microorganismos y toxinas elaboradas por una gran variedad de agentes microbianos. (36)
6. **Actividades regulares de vacunación:** estas actividades se dan en el marco de la prevención, que son participes de una atención integral brindada a los individuos. (36)
7. **Actividades complementarias de vacunación:** se orientan a una determinada población, se dan en un tiempo definido, su fin es consumar las actividades regulares de vacunación. (36)
8. **Barrido:** es un complemento de la vacunación, su fin es realizar una barrera sanitaria en determinados sitios geográficos con riesgo epidemiológico. (36)
9. **Bloqueo:** Vacunación que se da por el aviso un caso sospechoso de alguna enfermedad prevenible, la cual se puede eliminar o controlar, su objetivo es prevenir dicha enfermedad por medio de la vacunación esta se da en un determinado lugar. (36)
10. **Dosis de refuerzo (booster):** es la vacuna administrada posterior a una primera dosis, su objetivo es potenciar y hacer más duradera el efecto inmune de la misma. (36)
11. **Enfermedades prevenibles por vacunación**: en este grupo están incluidas todas las enfermedades que se pueden evitar gracias a las vacunas. (36)
12. **Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI):** es aquel suceso desfavorable vinculado a la vacuna, con una vinculación provisional y no exactamente causal. (36)

13. **ESAVI severo:** este tiene características particulares como causar la muerte, riesgo de discapacidad o quedar hospitalizado. (36)
14. **Fecha de vencimiento de la vacuna:** Fecha que es puesta en el envoltorio y/o envase de una vacuna la cual nos da a conocer el tiempo de vida de dicha vacuna. (36)
15. **Gratuidad del esquema nacional de vacunación:** Son todas las vacunas e insumos como jeringas que son empleadas para la vacunación. (36)
16. **Inmunidad:** Es aquella disposición que poses cada cuerpo para hacerle frente a microorganismos extraños que son capaces de causar daño. (36)
17. **Inmunogenicidad:** Es aquella habilidad que posee un antígeno de incitar a una respuesta inmune detectable. (36)
18. **Inmunodeficiencia:** tenemos celular y humoral más conocidas como primarias y las adquiridas que son VIH, oncohematológicas, corticoterapia, quimioterapia, radioterapia y trasplantados. (36)
19. **Niño con vacuna completa**: es el menor que ha cumplido con el esquema de vacunación, por medio de la vacunación y/o inmunización. (36)
20. **Toxoides**: son toxinas de procedencia bacterianas las cuales han sido alteradas para que no puedan ocasionar la enfermedad, pero preservan su antígeno la cual brinda una respuesta inmune que da protección al organismo. (36)
21. **Vacunación**: esta incluye todos los actos desde la producción hasta la administración de la vacuna, previa información que se le debe de brindar

a las personas y comunidad a la cual van dirigidas las vacunas, e indicarles lo importante que es estar inmunizados. (36)

22. **Vacuna monovalente:** vacuna de un solo tipo del microorganismo. (36)
23. **Vacuna conjugada:** son vacuna de antígenos T- independientes los cuales se combina para transformarlos en antígenos T-dependientes con el fin de crear una memoria inmunológica. (36)
24. **Vacunas inactivadas**: estas están formadas por gérmenes muertos que ya no poseen su patogenia, pero aún tienen su aptitud inmunogénica. Se adquieren transformando los antígenos vivos por medio de procedimientos químicos/físicos el mismo que destroza su infectividad sin comprometer la inmunogenicidad. (36)
25. **Vacunas vivas atenuadas:** es una composición de microorganismos vivos con baja virulencia, que a su vez conservan su inmunogénica y estimulan la inmunidad protectora, sin poder patógeno y en raras circunstancias producen la enfermedad en sus formas más graves. (36)
26. **Vacunatorio**: lugar que forman parte de los centros de salud del estado o privados, en los cuales se da orientación, se brinda información y se aplican las vacunas por el personal de salud. (36)
27. **Vacunación segura**: es una de las acciones más importantes, prioritarias y esenciales de los programas de inmunización, este debe cumplir con procedimientos ya normalizados, con estándares y protocolos. Estos se dan “desde la fabricación de la vacuna producción, medio de transporte, almacenaje y conservación, distribución, manipulación, reconstitución, administración (inyección segura),

eliminación (bioseguridad) y la vigilancia epidemiológica e indagar sobre los ESAVI". (36)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

El nivel de conocimiento en inmunizaciones se relaciona significativamente con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Belenpampa, 2021

3.1.2. Hipótesis específicas

a) Los conocimientos sobre las generalidades en vacunas se relacionan significativamente con el cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021
b) Los conocimientos sobre los efectos de la vacuna se relacionan significativamente con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa,2021
c) Los conocimientos de las enfermedades que previenen las vacunas se relacionan significativamente con el cumplimiento del esquema de

vacunación de madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021

3.2. Método

Fue cuantitativo, el que nos permitió medir las variables de estudio y analizarlos estadísticamente. (37)

3.3. Tipo de investigación

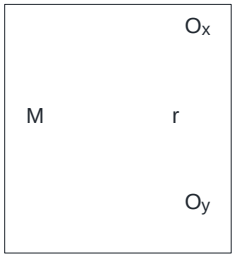
Es transversal, porque la información se obtuvo en un solo momento y en un tiempo determinado.

3.4. Nivel o alcance de investigación

Es Correlacional ya que nos permitió asociar y/o relacionar las dos variables de estudio y Descriptivo, porque definió y/o describió las características de las variables “nivel de conocimiento en inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de niños menores de 5 años”. (37)

3.5. Diseño de Investigación

Fue no experimental, ya que no se manipularon, ni se pudo influenciar a las variables de estudio. (37)



M: Muestra: está formada por 232 madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo (CRED) del Centro de Salud de Belenpampa.

Ox: observaciones obtenidas de la variable.

1: Nivel de conocimiento en inmunizaciones.

Oy: observaciones obtenidas de la variable.

2: cumplimiento del esquema de vacunación.

r: relación entre ambas variables

Definición de variables

Variables Intervinientes

Variable 1

- Nivel de conocimiento en inmunizaciones.

Variable 2

- Cumplimiento del esquema de vacunación.

Variables no intervinientes

- Edad de la madre.
- Grado de instrucción de la madre.
- Nivel socioeconómico de la madre.
- Estado civil de la madre.
- Ocupación u oficio de la madre.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN INMUNIZACIONES El conocimiento es una de las habilidades más vitales de la persona humana, ya que le permite razonar sobre la naturaleza de los objetos de su entorno, sus relaciones y características. (20)	Conocimiento de Generalidades Sobre las Vacunas: El conocimiento comienza con la observación sensorial de nuestro mundo, progresa hacia la comprensión y luego culmina en la razón. Debido a que el conocimiento puede aprenderse "a priori" o independientemente de la experiencia. (20)	✓ Concepto de vacuna ✓ Importancia de las vacunas ✓ Edad de aplicación de la vacuna ✓ Lugares de aplicación de la vacuna	C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, C8, C9, C10, C11, C12, C13, C14, C15, C16, C17, C19, C20, C21, C22, C23, C24, C25, C25, C26, C27, C28, C29.	Conocimiento muy alto: 31 - 40 pts. Conocimiento alto: 21 - 30 pts. Conocimiento medio: 11 - 20 pts. Conocimiento bajo: 0 - 10 pts.
	Efecto de la Vacunas: Los medicamentos, también las vacunas, pueden provocar reacciones adversas que pueden ser leves, moderadas o graves. Por ello es que no se puede aseverar que no existan reacciones adversas al momento de aplicarlas. (24)	✓ Reacciones adversas de las vacunas. ✓ Acciones frente a las reacciones adversas.		

	Enfermedades que previenen las vacunas: Las vacunas inducen al sistema inmunitario del organismo a defenderse de enfermedades e infecciones. La inmunización impide que el individuo padezca de enfermedades, discapacidades y muertes prematuras ocasionadas por no vacunarse. (25)	• **BCG:** RN, formas clínicas graves de la tuberculosis infantil, meningitis tuberculosa y diseminada. • **HEPATITIS B (HvB):** "prevención de la transmisión de la hepatitis B Recién Nacido." • **VACUNA COMBINADA PENTAVALENTE (DPT-HvB-Hib):** Prevención de la difteria, tos ferina tétanos, enfermedades invasivas provocadas por el Hib (meningitis, neumonía) y Hepatitis B. • **VACUNA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B (Hib):** Confiere inmunidad ante la infección por Hib (neumonía, meningitis y otitis media) • **VACUNA POLIO INACTIVADA (IPV o Salki):** Prevención de la poliomielitis. • **VACUNA ORAL DE POLIOVIRUS (bAPO O SABIN:** prevención de la poliomielitis. • **VACUNA CONTRA ROTAVIRUS**: Prevención de enfermedades diarreica severa. • **VACUNA NEUMOCOCO**: Prevención de neumonías meningitis septicemia y no invasivas como otitis media aguda sinusitis . • **VACUNA (SPR):** Prevención del Sarampión Rubéola y Parotiditis .		

		• VACUNA CONTRA VARICELA: prevención de la Varicela. • VACUNA ANTIAMARILICA (AMA): contra la fiebre amarilla. • VACUNA DPT: Protección contra la Difteria Tétanos y Tos ferina		
CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN Cumplir con el calendario de vacunación dispuestos por el MINSA, es hacerlo según el cronograma dispuesto en la Norma Técnica. Al vacunarnos quedamos protegidos, por ende, impedimos la propagación de los virus y las bacterias. Al vacunarnos, creamos un muro más conocido como efecto rebaño, inmunidad de grupo o inmunidad colectiva. (29)	Calendario de vacunación, número de dosis aplicadas. El ministerio de salud del Perú, nos refiere que el esquema nacional de vacunación esta presentado en forma ordenada con una secuencia de cómo se debe aplicar las vacunas avaladas por el ministerio, cuyo fin es mejorar y mantener la buena salud de los individuos, controlando enfermedades inmunoprevenibles. (27) El esquema de vacunación es una pauta para las inmunizaciones, esta contiene diferentes características, edad de administración, número de dosis, vía y cantidad de vacuna por dosis. (28)	<u>Vacunas para menores de 1 Año</u> - BCG (RN) - HVB (RN) - Pentavalente (2M-4M-6M) - Rotavirus (2M-4M) - IPV (2M-4M) - Neumococo (2M-4M) - APO (6M) - Influenza (6M-7M) <u>Vacunas para mayores de 1 Año</u> - Neumococo (12M) - Varicela (12M) - SPR (12M-18M) - Antiamarílica (15M) - APO (18M) - DPT (18M) <u>Vacunas para 4 Años</u> - DPT (4 años) - APO (4 años)	C30, C31, C32, C33, C34, C35, C36, C37, C38, C39, C40.	Cumplimiento: ✓SI Cumple con el esquema de vacunación. ✓NO Cumple con el esquema de vacunación.

3.7. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por los 580 usuarios que están empadronados en CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo) del área de inmunizaciones del Centro de Salud de Belenpampa.

Muestra y muestreo

La muestra se constituyó por 232 madres de niños menores de 5 años que fueron al servicio de control de crecimiento y desarrollo (CRED) del área de inmunizaciones del Centro de Salud de Belenpampa, a un nivel de significancia del 95% con un margen de error de +/- 5%, requirió una muestra mínima de 232, para una población de 580, el muestreo fue probabilístico de aleatorio simple.

Se utilizó la siguiente formula.

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

Donde:

N = Población.

n = Muestra.

p = Probabilidad de éxito (0.5).

q = probabilidad de fracaso (0.5).

Z = Intervalo de confianza (IC al 95% = 1.96).

e = precisión (error máximo admisible en términos de proporción).

$$n = \frac{(3.84)(580)(0.5)(0.5)}{(0.0025)(579)+(3.84)(0.5)(0.5)}; \qquad n \cong \mathbf{232}$$

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Madres de todas las edades.
- Madres de menores de 5 años de edad.
- Madres que tengan a sus niños que estén en el padrón de registro de vacunación del consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud de Belenpampa.
- Madres que acepten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres de niños mayores de 5 años.
- Madres que no estén en el padrón de registro de vacunación del consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud de Belenpampa.
- Madres que padezcan dificultades cognitivas.

3.8. Técnica e instrumentos

En esta investigación la variable Nivel de Conocimiento se utilizó la técnica de la encuesta, ya que esta nos permitió recoger información de cada una de las madres sobre el conocimiento que poseen sobre las vacunas. Y como instrumento utilizamos el cuestionario, el cual consto de 40 preguntas, que fueron valoradas con un puntaje de uno, para después obtener diferentes niveles, como nivel de conocimiento Muy Alto que consistió en que la madre respondió de 31 a 40 preguntas correctamente, para el Nivel de Conocimiento Alto la madre respondió correctamente de 21 a 30 preguntas, para el Nivel de conocimiento Medio respondieron correctamente de 11 a 20 preguntas y para el Nivel de Conocimiento Bajo respondieron correctamente de 0 a 10 preguntas.

Para la Variable Cumplimiento del Esquema de Vacunación utilizamos la técnica de la observación, las madres facilitaron su cartilla de vacunación, que fue la evidencia para llenar el instrumento para medir el cumplimiento del esquema de vacunación, dicho instrumento tenía 3 tablas diferentes (para los menores de 1 año, 1 año a 18 meses y para infantes de 4 años).

La validación del instrumento se realizó con la prueba estadística V de Aiken; obteniendo un resultado de 0.89, por tal razón se considera válido el instrumento.

Para el juicio de expertos, se consideró a tres profesionales que se encuentran trabajado por más de 5 años en el servicio de Crecimiento y Desarrollo en el área de inmunizaciones. Los expertos que accedieron a la solicitud de evaluar el instrumento, llenaron la Ficha de Evaluación, en la cual se consideró claridad, objetividad, consistencia, coherencia, pertinencia, organización, metodología, actualidad, intencionalidad y suficiencia. Dicha Ficha de Evaluación está ubicada en el Anexo 4.

Para la **variable 1,** Nivel de Conocimiento en Inmunizaciones, se utilizó como instrumento el cuestionario, el cual estuvo conformado de cuatro partes, según las dimensiones de dicha variable:

- Primero: datos generales de la madre.
- Segundo: conocimiento sobre las Generalidades de las Vacunas.
- Tercero: conocimiento de los efectos de las vacunas.
- Cuarto: conocimiento sobre las enfermedades que previenen las vacunas.

Para la **Variable 2**, Cumplimiento del Esquema de Vacunación, se utilizó una Guía de Observación, la cual se cotejo con la cartilla de vacunación, esto nos permitió

saber si la madre del menor Cumple o No cumple con el Esquema de Vacunación, esta guía se divide en tres cuadros:

- Cuadro de Vacunas para menores de un año.
- Cuadro de Vacunas para un año.
- Cuadro de Vacunas para cuatro años.

3.9. Consideraciones éticas

El proyecto de investigación fue presentado a la dirección y al comité de ética del Centro de Salud de Belenpampa para su aprobación previa a la ejecución de este.

Los datos hallados en la investigación fueron usados previa rubrica en el consentimiento informado, en el cual quedaron claros la finalidad del uso de dichos datos, los mismos que se manejaron con respeto y confidencialidad.

En la presente investigación se respetó los valores bioéticos de enfermería. Se consideraron los siguientes principios básicos

- **Principio de beneficencia**. A través del presente trabajo, ayuda a la comunidad a obtener beneficios para ellos, promoviendo su bien y minimizando algún daño que pudiera afectar su estado físico o psicológico.
- **Principio de autonomía.** se respetó a los individuos como seres autónomos, reconociendo sus decisiones acordes a los valores, convicciones y sus diferentes niveles de capacidad.
- **Principio de justicia.** ya que la salud es un derecho de todos, este estudio permitió motivar a madres y profesionales de la salud a ser y actuar con empatía frente a las personas.

- **Principio de fidelidad**. Se estableció confianza con la madre encuestada, para que los datos obtenidos en el presente estudio fueran fidedignas y confiables.
- **Principio de veracidad**. A la madre encuestada, se le informo las reglas claras a través del consentimiento informado de los instrumentos utilizados; lo que trajo como consecuencia, que esta investigación fuera veraz y los resultados repercutieran en las mismas encuestadas.
- **Principio de confidencialidad.** Se garantizó este principio, por tratarse de una información de carácter personal durante la aplicación de las encuestas y mantener el carácter de secreto profesional.

Los resultados obtenidos en la investigación serán usados con fines académicos con el objetivo de contribuir al conocimiento de la comunidad científica y posiblemente mejorar la calidad del área de control de crecimiento y desarrollo (CRED) en el servicio de inmunizaciones.

3.10. Procesamiento estadístico

Una vez recolectada la información, se utilizó herramientas de software, con las cuales se realizó el respectivo análisis, en la cual se obtuvo una distribución de frecuencias y las medidas de tendencia centrales de los datos recopilados. El software IBM SPSS versión 28 se utilizó para la prueba de normalidad, estadísticos descriptivos, correlaciones bivariados mediante correlación Chi Cuadrado de Person, porque se utilizó variables ordinales y RHO de spearman.

A su vez se realizó una comparación entre los hallazgos del presente estudio, con las de otros estudios mencionados en los antecedentes de la presente.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Características generales de la muestra de estudio

		Frecuencia	Porcentaje
Edad de la madre	17 - 27 años	95	40.9
	28 - 38 años	122	52.6
	39 - 46 años	15	6.5
Edad del niño	Menor de 1 año	117	50.4
	1 año	10	4.3
	Mayor de 1 año	105	45.3
Grado de instrucción	Primaria incompleta	2	0.9
	Primaria completa	16	6.9
	Secundaria incompleta	16	6.9
	Secundaria completa	85	36.6
	Técnico superior	89	38.4
	Estudios universitarios	24	10.3
Nivel socioeconómico	Bajo	179	77.1
	Medio	44	19.0
	Alto	9	3.9
Estado Civil	Casada	23	9.9
	Soltera	33	14.2
	Conviviente	176	75.9
	Viuda	0	0.0
Ocupación	Dependiente	23	9.9
	Independiente	82	35.4
	Ama de casa	127	54.7
	Total	232	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior, se presentan los resultados con las características generales de la muestra, así respecto de la edad de la madre se tiene que el mayor porcentaje es de 52.6% cuyas edades varían entre los 28 y 38 años, asimismo el menor porcentaje es de 6.5% cuyas edades oscilan entre los 39 y 46 años.

En cuanto a la edad del niño el mayor porcentaje es de 50.4% son infantes que aún no cumplieron un año, el más bajo porcentaje es de 4.3% son infantes de un año de vida.

En cuanto al grado de instrucción se tiene que el mayor porcentaje es 38.4% que son aquellas madres que cuentan con estudios Técnicos Superiores y en menor porcentaje en un 0.9% que son madres que cuentan con primaria incompleta.

Referente al nivel socioeconómico se tiene que el mayor porcentaje es de 77.1% el cual representa a un nivel socioeconómico bajo, mientras que en menor porcentaje es de 3.9% que representa un nivel socioeconómico alto.

En cuanto al estado civil se tiene el mayor porcentaje de 75.9% las cuales son convivientes, mientras que el menor porcentaje son viudas con un porcentaje de 0.0%.

En canto a la ocupación el mayor porcentaje de madres son amas de casa con un 54.7% y en menor porcentaje son madres dependientes con un 9.9%.

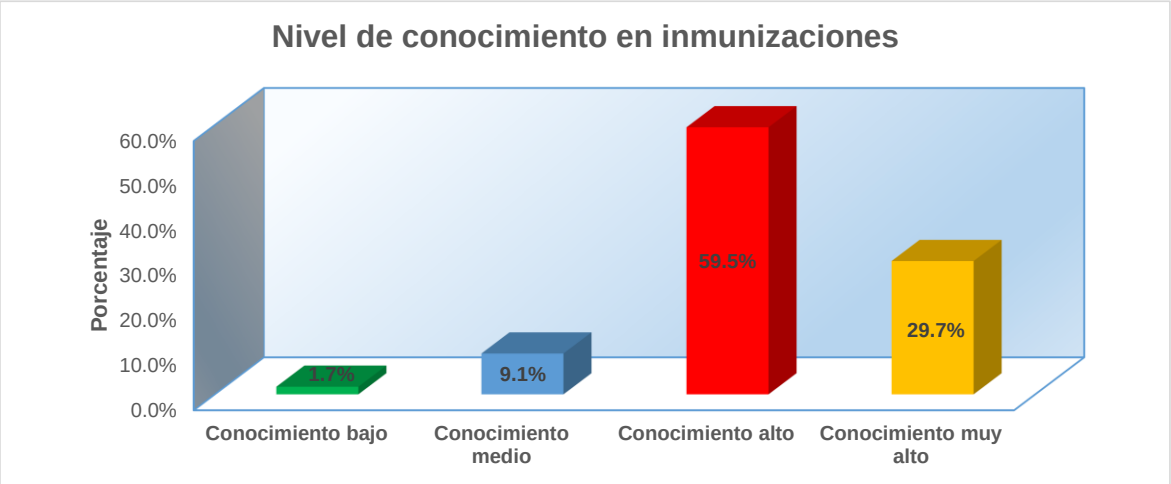
Tabla 2. Nivel de conocimiento en inmunizaciones

	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento bajo	4	1.7
Conocimiento medio	21	9.1
Conocimiento alto	138	59.5
Conocimiento muy alto	69	29.7

Total	232	100.0

Fuente: realización particular.

Figura 1. Nivel de conocimiento en inmunizaciones



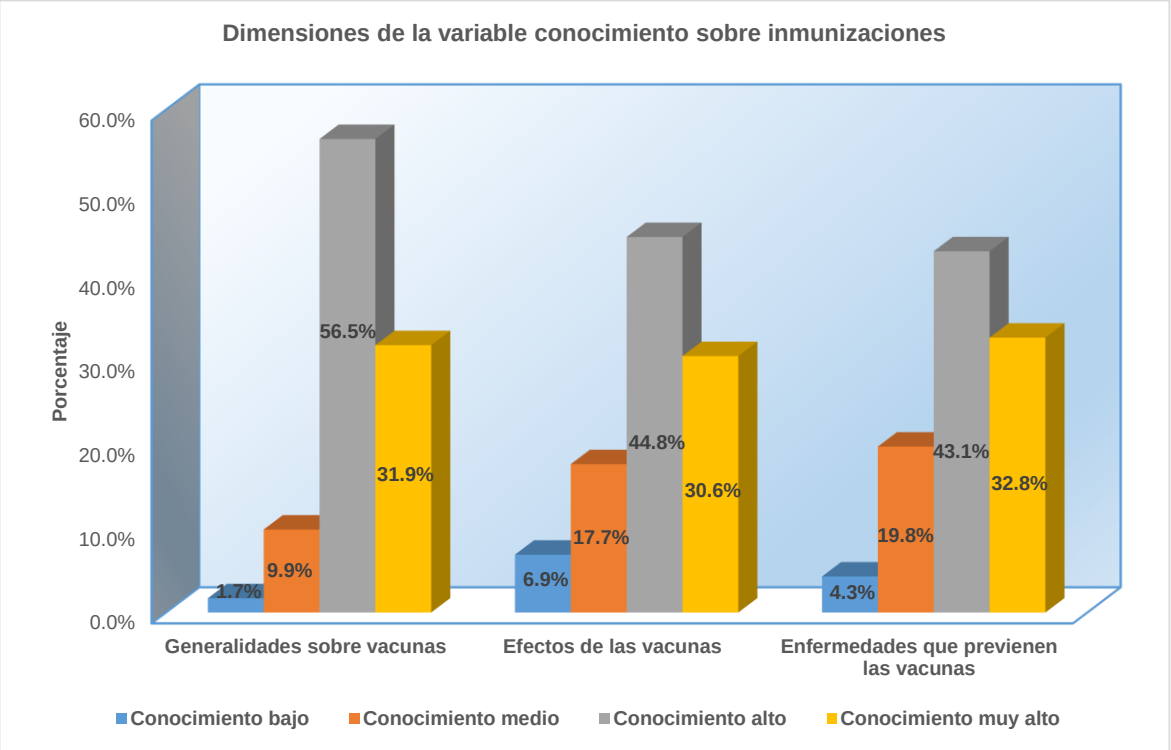
Los resultados para la variable nivel de conocimiento en inmunizaciones muestran que un 1.7% de las encuestadas presentan conocimiento bajo, mientras que el 9.1% un medio conocimiento, el 59.5 % un conocimiento alto y el 29.7% conocimiento muy alto.

Tabla 3. Dimensiones para la variable nivel de conocimiento en inmunizaciones

		Frecuencia	Porcentaje
Generalidades sobre vacunas	Conocimiento bajo	4	1.7
	Conocimiento medio	23	9.9
	Conocimiento alto	131	56.5
	Conocimiento muy alto	74	31.9
Efecto de las vacunas	Conocimiento bajo	16	6.9
	Conocimiento medio	41	17.7
	Conocimiento alto	104	44.8
	Conocimiento muy alto	71	30.6
Enfermedades que previenen las vacunas	Conocimiento bajo	10	4.3
	Conocimiento medio	46	19.8
	Conocimiento alto	100	43.1
	Conocimiento muy alto	76	32.8
	Total	232	100.0

Fuente: realización particular.

Figura 2. Dimensiones de la variable conocimiento en inmunizaciones



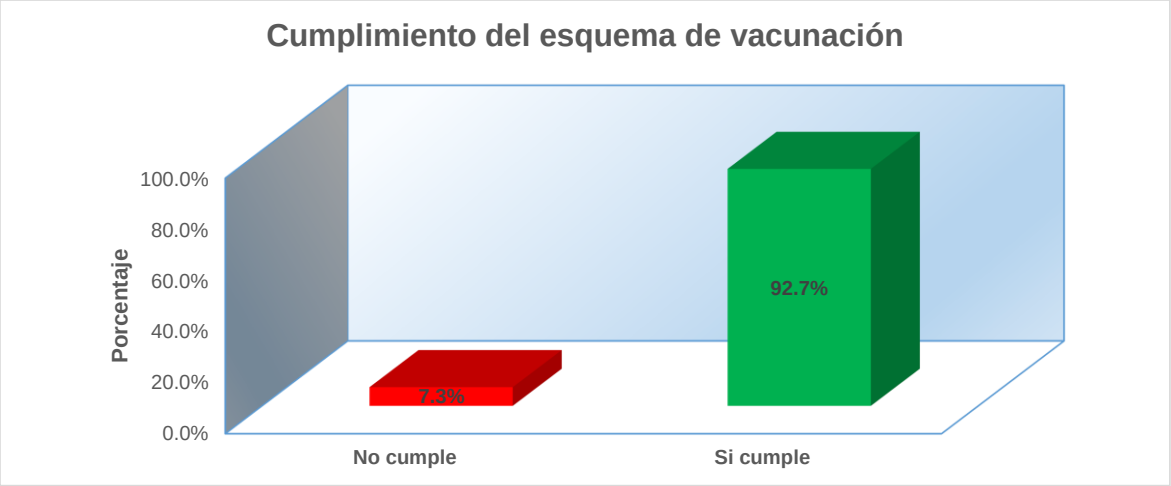
En la tabla y figura anterior se presentan los resultados para las dimensiones sobre el nivel de conocimientos en inmunizaciones, así se tiene que para generalidades sobre vacunas el 1.7% tuvo un conocimiento bajo, mientras que el 9.9% en la tuvo un conocimiento medio, el 56.5% tuvo conocimiento alto y un 31.9% tuvo un conocimiento muy alto; en lo que se refiere el efecto de las vacunas se puede apreciar que el 6.9% de las encuestadas presentan conocimiento bajo, mientras que el 17.7% conocimiento medio y el 44.8% conocimiento alto, mientras que el 30.6% presentan conocimiento muy alto; para la tercera dimensión denominada enfermedades que previenen las vacunas se tiene que el 4.3% de las encuestadas presentan bajo conocimiento , el 19.8% medio conocimiento, el 43.1% un alto conocimiento y un 32.8% conocimiento muy alto.

Tabla 4. Cumplimiento del esquema de vacunación

	Frecuencia	Porcentaje
No cumple	17	7.3
Cumple	215	92.7
Total	232	100.0

Fuente: realización particular.

Figura 3. Cumplimiento del esquema de vacunación



Los resultados para la variable cumplimiento del esquema de vacunación muestra que tan sólo el 7.3% de las encuestadas no cumple con el esquema de vacunación, mientras que el 92.7% si cumple con su esquema.

Tabla 5. Estadísticos descriptivos para las variables niveles de conocimiento en inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
Generalidades sobre vacunas	232	5	26	21.62	5.24
Efecto de las vacunas	232	0	3	2.34	.94
Enfermedades que previenen las vacunas	232	2	11	8.58	3.02
Nivel de conocimientos de las inmunizaciones	232	7	40	32.53	7.95
Cumplimiento del esquema de vacunación	232	1	2	1.93	.26

Fuente: realización particular.

En la tabla anterior se presentan los resultados para los estadígrafos de posición y dispersión, así se tienen una media de 32.53 puntos para la media de la variable nivel de conocimientos de las inmunizaciones y un puntaje de 7.95 para la desviación estándar representando un 24.4% de la media, por tanto, la media constituye un valor representativo de los datos, presentándose situación similar para los resultados.

4.2. Discusión de resultados

Las vacunas salvan vidas, suena trillado, es muy cierto, lograr que la población esté protegida no es un trabajo sencillo, requiere de mucha planificación, preparación, organización y arduo trabajo; las vacunas han logrado inmunizar a la población contra enfermedades que en otros tiempos tenían porcentajes muy altos de mortalidad; para lograrlo se debe ser constante, metódico y disciplinado. Es por ello que en el Perú contamos con un Esquema de vacunación para niños menores de cinco años (NTS N°141- MINSA/2018/DGIESP), el cual necesita ser cumplido de forma oportuna y en su totalidad; pero no solo depende de los servidores de la salud, sino también, de los familiares de los menores, principalmente de las madres, porque que son ellas generalmente las que se encargadas de llevar a los niños a las postas y centros de salud para ser vacunados.

Por tal motivo, se debe informar a la población en general sobre los múltiples beneficios que trae las Vacunas y lo importante de estar Inmunizados; a su vez informar lo peligroso que sería para la salud de los niños el no estar inmunizados.

Este trabajo de investigación busco “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación

de madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Belenpampa, 2021.”

Los resultados de este trabajo de investigación nos dieron a conocer que, el conocimiento sobre las generalidades de las vacunas indica que el 56.5% cuenta con un alto conocimiento, el 44.8% posee conocimiento alto sobre los efectos de las vacunas, el 43.1% cuenta con un conocimiento alto sobre los males que previenen las vacunas y un 92.7% Si cumple con el esquema de vacunación y 7.3% no cumple. Estos hallazgos guardan cierta concordancia con el estudio de Chong (16), sus hallazgos eran que el conocimiento sobre las vacunas, el 44.9% tenía un nivel de conocimiento moderado y el 73.5% cumple con el calendario de vacunación y un 26.5% no cumple.

También se pudo comparar los resultados sobre conocimiento en inmunizaciones teniendo nuestro estudio un 59.5% cuenta con un alto conocimiento, en referencia al cumplimiento del esquema de vacunación un 92.7% Si cumple y el 7.3% No cumple. En el estudio de Ocsa y Pacheco (17), el 50.67% posee conocimiento sobre las inmunizaciones y el 90.63% cumple con el esquema de vacunación, teniendo estos datos podríamos decir que hay una alta concordancia frente a la variable de estudio conocimiento en Inmunizaciones y también en la variable cumplimiento del esquema de vacunación.

Frente a los resultados obtenidos sobre conocimiento sobre las generalidades de las vacunas indica que el 56.5% cuenta con un alto conocimiento, el 44.8% posee conocimiento alto sobre los efectos de las vacunas, el 43.1% uenta con un conocimiento alto sobre los males que previenen las vacunas y un 92.7% Si realiza a tiempo el almanaque de vacunas y 7.3% No cumple. En la investigación de Coata (18), En cuanto al conocimiento, el 59.4% entiende qué es la inmunización, el

78.1% entiende la importancia de las vacunas, el 36.8% tiene conocimiento adecuado sobre inmunización, el 68.7% acude oportunamente y el 31.3% su ejecución no es oportuno en comparación al cumplimiento del calendario de vacunación. Comparando y analizando los resultados concluimos que guardan cierta relación en el conocimiento sobre las generalidades de las vacunas, efectos y lugar de aplicación de las mismas. Frente al cumplimiento del esquema de vacunación los resultados guardan ligera relación.

Por otro lado, en nuestra investigación el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años en inmunizaciones comparar los resultados sobre conocimiento en inmunizaciones teniendo nuestro estudio un 59.5% cuenta con un alto conocimiento, respecto al cumplimiento del esquema de vacunación un 92.7% si cumple y el 7.3% No cumple. En el estudio de Zare (13), cuyos resultados fueron que el 56.7% obtuvo un nivel moderado de conocimiento con respecto a las vacunas. En cuanto al cumplimiento, se evidenció que el 35.8% de las mujeres encuestadas se adhieren al calendario de vacunación, mientras que el 64.8% no lo hacen, por tal motivo guarda una alta relación con respecto al conocimiento en inmunizaciones, muy poca relación con el cumplimiento del esquema de vacunación.

4.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Tabla 6. Tabla de contingencia entre las variables niveles de conocimiento de las inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación

			Cumplimiento del esquema de vacunación		
			No cumple	Si Cumple	Total
Nivel de conocimientos de las inmunizaciones	Conocimiento bajo	Frecuencia	4	0	4
		Porcentaje	23.5%	0.0%	1.7%
	Conocimiento medio	Frecuencia	13	8	21
		Porcentaje	76.5%	3.7%	9.1%
	Conocimiento alto	Frecuencia	0	138	138
		Porcentaje	0.0%	64.2%	59.5%
	Conocimiento muy alto	Frecuencia	0	69	69
		Porcentaje	0.0%	32.1%	29.7%
Total		Frecuencia	17	215	232
		Porcentaje	100.0%	100.0%	100.0%

En la tabla de anterior se aprecia que del total de casos que no cumplen con el esquema de vacunación el 23.5% tiene un conocimiento bajo sobre inmunizaciones, mientras que el 76.5% posee un conocimiento medio, asimismo del total de casos en los que si se cumple con el esquema de vacunación el 3.7% presenta un conocimiento medio, el 64.2% un conocimiento alto y el 32.1% un conocimiento muy alto.

Tabla 7. Prueba Chi Cuadrado de Pearson entre las variables nivel de conocimientos en inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	159.071	3	.000
Razón de verosimilitud	93.672	3	.000
Asociación lineal por lineal	84.732	1	.000
N de casos válidos	232		

Ho: Las variables nivel de conocimientos de las inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación no presentan relación.

Ha: Las variables nivel de conocimientos de las inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación presentan relación.

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 5\%$

P-valor calculado: (Significación aproximada) p = 0,000

Conclusión: se observa que el p valor calculado = 0.000 (significación aproximada), se encuentra por debajo del 5% corresponde a la significatividad estadística, por tal motivo, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, con lo cual las variables nivel de conocimientos de las inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación presentan relación significativa.

Tabla 8. Prueba de correlación de Spearman entre las variables nivel de conocimientos de las inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.502	.051	8.807	.000
N de casos válidos		232			

Ho: Las variables nivel de conocimientos de las inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación no presentan correlación

Ha: Las variables nivel de conocimientos de las inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación presentan correlación

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 5\%$

P-valor calculado: (Significación aproximada) p = 0.000

Conclusión: se observa que el p valor calculado = 0.000 (significación aproximada), se encuentra debajo del 5%, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, con lo cual las variables nivel de conocimientos de las inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación presentan correlación directa y significativa, siendo dicha relación mesurada puesto que se halló el valor de 0.502 para el coeficiente de correlación de Spearman.

Hipótesis específica 1

Tabla 9. Tabla de contingencia entre la dimensión generalidades sobre vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación

			Cumplimiento del esquema de vacunación		
			No cumple	Si Cumple	Total
Generalidades sobre las vacunas	Conocimiento bajo	Frecuencia	4	0	4
		Porcentaje	23.5%	0.0%	1.7%
	Conocimiento medio	Frecuencia	13	10	23
		Porcentaje	76.5%	4.7%	9.9%
	Conocimiento alto	Frecuencia	0	131	131
		Porcentaje	0.0%	60.9%	56.5%
	Conocimiento muy alto	Frecuencia	0	74	74
		Porcentaje	0.0%	34.4%	31.9%
Total		Frecuencia	17	215	232
		Porcentaje	100.0%	100.0%	100.0%

En la tabla de anterior se aprecia que del total de casos que no cumplen con el esquema de vacunación el 23.5% tiene un conocimiento bajo sobre generalidades de las vacunas, mientras que el 76.5% posee un conocimiento medio, asimismo del total de casos en los que si se cumple con el esquema de vacunación el 4.7% presenta un conocimiento medio, el 60.9% un conocimiento alto y el 34.4% un conocimiento muy alto.

Tabla 10. Prueba Chi Cuadrado de Pearson entre la dimensión generalidades sobre vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	148.765	3	.000
Razón de verosimilitud	90.090	3	.000
Asociación lineal por lineal	81.426	1	.000
N de casos válidos	232		

Ho: La dimensión generalidades sobre vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación no presentan relación

Ha: La dimensión generalidades sobre vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación presentan relación

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 5\%$

P-valor calculado: (Significación aproximada) p = 0.000

Conclusión: se observa que el p valor calculado = 0.000 (significación aproximada), está por debajo del 5% corresponde a la significatividad estadística, por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, con lo cual dimensión generalidades sobre vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación presentan relación significativa.

Tabla 11. Prueba de correlación de Spearman entre la dimensión generalidades sobre vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.491	.050	8.544	.000
N de casos válidos		232			

Ho: La dimensión generalidades sobre vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación no presentan correlación

Ha: La dimensión generalidades sobre vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación presentan correlación

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 5\%$

P-valor calculado: (Significación aproximada) p = 0.000

Conclusión: se observa que el p valor calculado = 0.000 (significación aproximada), está por debajo del 5%, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, con lo cual la dimensión generalidades sobre vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación presentan correlación directa y significativa, siendo dicha relación mesurada, puesto que se halló el valor de 0.491 para el coeficiente de correlación de Spearman.

Hipótesis específica 2

Tabla 12. Tabla de contingencia entre la dimensión efecto de las vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación

			Cumplimiento del esquema de vacunación		
			No cumple	Si Cumple	Total
Efecto de las vacunas	Conocimiento bajo	Frecuencia	10	6	16
		Porcentaje	58.8%	2.8%	6.9%
	Conocimiento medio	Frecuencia	6	35	41
		Porcentaje	35.3%	16.3%	17.7%
	Conocimiento alto	Frecuencia	1	103	104
		Porcentaje	5.9%	47.9%	44.8%
	Conocimiento muy alto	Frecuencia	0	71	71
		Porcentaje	0.0%	33.0%	30.6%
Total		Frecuencia	17	215	232
		Porcentaje	100.0%	100.0%	100.0%

En la tabla de anterior se aprecia que del total de casos que no cumplen con el esquema de vacunación el 58.8% tiene un conocimiento bajo sobre efecto de las vacunas, mientras que el 35.3% posee un conocimiento medio, el 5.9% un conocimiento alto, asimismo del total de casos en los que si se cumple con el esquema de vacunación el 2.8% presenta un nivel bajo, 16.3% presenta un

conocimiento medio, el 47.9% un conocimiento alto y el 33.0% un conocimiento muy alto.

Tabla 13. Prueba Chi Cuadrado de Pearson entre la dimensión efecto de las vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	86.766	3	.000
Razón de verosimilitud	54.996	3	.000
Asociación lineal por lineal	55.690	1	.000
N de casos válidos	232		

Ho: La dimensión efecto de las vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación no presentan relación

Ha: La dimensión efecto de las vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación presentan relación

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 5\%$

P-valor calculado: (Significación aproximada) p = 0.000

Conclusión: se observa que el p valor calculado = 0.000 (significación aproximada), se encuentra debajo del 5% pertenece a la significatividad estadística, por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, con lo cual dimensión efecto de las vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación presentan relación significativa.

Tabla 14. Prueba de correlación de Spearman entre la dimensión efectos de las vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.413	.050	6.874	.000
N de casos válidos		232			

Ho: La dimensión efectos de las vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación no presentan correlación

Ha: La dimensión efectos de las vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación presentan correlación

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 5\%$

P-valor calculado: (Significación aproximada) p = 0.000

Conclusión: se observa que el p valor calculado = 0.000 (significación aproximada), se encuentra debajo del 5%, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, con lo cual la dimensión efectos de las vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación presentan correlación directa y significativa, siendo dicha relación mesurada, puesto que se halló el valor el de 0.413 para el coeficiente de correlación de Spearman.

Hipótesis específica 3

Tabla 15. Tabla de contingencia entre la dimensión enfermedades que previenen las vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación

			Cumplimiento del esquema de vacunación		
			No cumple	Cumple	Total
enfermedades que previenen las vacunas	Conocimiento bajo	Frecuencia	5	5	10
		Porcentaje	29.4%	2.3%	4.3%
	Conocimiento medio	Frecuencia	12	34	46
		Porcentaje	70.6%	15.8%	19.8%
	Conocimiento alto	Frecuencia	0	100	100
		Porcentaje	0.0%	46.5%	43.1%
	Conocimiento muy alto	Frecuencia	0	76	76
		Porcentaje	0.0%	35.4%	32.8%
Total		Frecuencia	17	215	232
		Porcentaje	100.0%	100.0%	100.0%

En la tabla de anterior se aprecia que del total de casos que no dan cumplimiento al calendario de vacunación, el 29.4% tiene bajo conocimiento sobre enfermedades que previenen las vacunas, mientras que el 70.6% posee un conocimiento medio, asimismo del total de casos en los que si se cumple con el calendario de vacunación el 2.3% presenta un nivel bajo de conocimiento, 15.8% presenta un conocimiento medio, el 46,5% un conocimiento alto y el 35.4% un conocimiento muy alto.

Tabla 16. Prueba Chi Cuadrado de Pearson entre la dimensión enfermedades que previenen las vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	64.570[a]	3	.000
Razón de verosimilitud	54.915	3	.000
Asociación lineal por lineal	46.898	1	.000
N de casos válidos	232		

Ho: La dimensión enfermedades que previenen las vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación no presentan relación

Ha: La dimensión enfermedades que previenen las vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación presentan relación

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 5\%$

P-valor calculado: (Significación aproximada) p = 0.000

Conclusión: se observa que el p valor calculado = 0.000 (significación aproximada), se encuentra debajo del 5% corresponde a la significatividad estadística, por lo tanto, descartamos la hipótesis nula y aprobamos la hipótesis alterna, con lo cual dimensión enfermedades que previenen las vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación presentan relación significativa.

Tabla 17. Prueba de correlación de Spearman entre la dimensión enfermedades que previenen las vacunas y la variable cumplimiento del esquema de vacunación

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.409	.046	6.799	.000[c]
N de casos válidos		232			

Ho: La dimensión enfermedades que previenen las vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación no presentan correlación

Ha: La dimensión enfermedades que previenen las vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación presentan correlación

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 5\%$

P-valor calculado: (Significación aproximada) p = 0.000

Conclusión: se observa que el p valor calculado = 0.000 (significación aproximada), está por debajo del 5%, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, con lo cual la dimensión enfermedades que previenen las vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación presentan correlación directa y significativa, siendo dicha relación mesurada, puesto que se halló el valor de 0.409 para el coeficiente de correlación de Spearman.

CONCLUSIONES

A continuación, detallaremos las conclusiones de este trabajo de investigación.

1. Se concluyó que el 59.5% de las encuestadas tienen un conocimiento Alto en Inmunizaciones y un 92.7% SI cumple con el esquema de vacunación; por tal razón se encontró una significativa relación entre ambas variables de estudio.
2. Referente al conocimiento sobre las generalidades de vacunas tenemos que el 56.5% posee un Conocimiento alto, frente a un 92.7% que, Si cumple con el esquema de vacunación, en ese sentido se encontró una significativa relación entre ambas variables.
3. Con lo que respecta al conocimiento sobre los efectos de las vacunas un 44.8% tiene un conocimiento alto y un 92.7% Si cumple con el esquema de vacunación, entonces se podría decir que si hay relación entre estas variables.
4. En referencia al conocimiento de las enfermedades que previenen las vacunas el 43.1% cuenta con conocimiento y un 92.7% Si cumple con el esquema de vacunación, entonces se podría decir que existe una significativa relación entre ambas variables.

RECOMENDACIONES

1. En cuanto al conocimiento de las madres, se recomienda al centro de salud de Belenpampa programar más sesiones educativas en el área de inmunizaciones, dirigidas a las madres de niños menores de 5 años, las cuales contengan información sobre las vacunas e inmunización, para ampliar su conocimiento, y con ello, el cumplimiento del esquema de vacunación.
2. Por otro lado, también se recomienda al centro de salud de Belenpampa, publicar afiches sobre las generalidades de vacunas, para que las mamás de niños menores de 5 años que van al área de inmunizaciones estén más informadas sobre la importancia de las vacunas, edad en las que se debe colocar las vacunas y sus refuerzos, lugares anatómicos para su aplicación.
3. Se recomienda al centro de salud de Belenpampa brindar trípticos que contengan información sobre los efectos de las vacunas después de ser aplicadas a las madres de niños menores de 5 años que acuden al área de inmunizaciones.
4. También se recomienda al personal que brinda servicios en esta área de del centro de salud de Belenpampa, que brinde información a las madres sobre las enfermedades que se previenen con las vacunas.
5. Se recomienda, realizar murales en la zona de inmunizaciones del centro de salud de Belenpampa, con información sobre la historia de las vacunas, ya que podría ser de gran ayuda para que las madres mientras esperan su turno puedan leer e informarse, a la vez ampliar su conocimiento acerca de lo importante que es estar inmunizado y cumplir con el esquema de vacunación.
6. Se recomienda a las autoridades del centro de salud de Belenpampa, que se pueda implementar un consultorio de orientación al usuario, donde ellos puedan

despejar sus dudas sobre las vacunas, donde se les pueda orientar acerca del esquema de vacunación y de lo importante de cumplir con el calendario de vacunación dispuesto por el MINSA (NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP).

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

CATEGORIA	RECURSO	DESCRIPCION	TIPO
HUMANOS	Humano	Asesor de tesis Analista estadístico	Recurso necesario
INFRAESTRUCTURA	Equipo	Laptop	Recurso disponible
		Impresora Fotocopiadora	Recurso necesario
MATERIALES	Papel	Hojas para la impresión y fotocopias	Recurso necesario
SERVICIOS	Vehículo	Transporte a lugar de investigación. Transporte para trámites administrativos a la universidad.	Recurso necesario
TECNICO	Encuadernado	Personal encargado del encuadernado de tesis	Recurso necesario
	Acceso a revistas	Acceso a revistas científicas de interés para el estudio.	Recurso necesario
	Acceso a internet	Acceso a páginas web, artículos científicos, repositorios, etc.	Recurso necesario.

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	PERIODO DE TIEMPO															
	Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°
Recopilación de información																
Planteamiento del plan de tesis																
Presentación de plan de tesis y correcciones																
Aprobación del plan de tesis																
Aplicación de instrumentos y recolección de datos																

Presupuesto y financiamiento

Presupuesto

	CONCEPTO	CANTIDAD	MONTO UNITARIO (S/.)	MONTO PARCIAL (S(.)	MONTO ACUMULADO (S/.)
Recursos Humanos	Asesor de tesis	01	1500		3000.00
	Analista estadístico	01	1500		
Recursos materiales	Impresiones	5340	0.15	801.00	1,093.50
	Anillados	09	2.50	22.50	
	Impresión de tesis	06	20.00	120.00	
	Empastado	06	25.00	150.00	
Servicios	Transporte	05	30.00	150.00	300.00
	Acceso a revistas	02	75.00	150.00	
TOTAL					**4,393.50**

Financiamiento

El presente proyecto de investigación no cuenta con el patrocinio ni financiamiento de ninguna institución, por ende, el financiamiento fue totalmente por parte de los investigadores.

BIBLIOGRAFÍA

1. Veliz L, Campos C, Vega P. Artículo Original Vacunología. 2015 Oct [cited 2022 Feb 23]; Available from: https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v33n1/art05.pdf
2. Organización Mundial de la Salud OMS - Cobertura vacunal Mundial 2019 [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 14]. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage
3. Organización Panamericana de la Salud - OPS / Organización Mundial de la Salud OMS. Actualización Epidemiológica Sarampión. 2019 [cited 2022 Feb 14]; Available from: https://bit.ly/2TdRnWI
4. Sciarrotta S. La importancia del cumplimiento del esquema de vacunación en niños. | Dirección General de Bienestar Universitario [Internet]. Universidad Nacional de Lujan. [cited 2022 Feb 23]. Available from: http://www.bienestar.unlu.edu.ar/?q=node/306
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. Preguntas frecuentes sobre las vacunas [Internet]. [cited 2022 Feb 23]. Available from: https://www.unicef.org/uruguay/historias/preguntas-frecuentes-sobre-las-vacunas
6. Fernández L., Encuesta Nacional de Demografía y Salud familiar ENDES 2020: Vacunación de niños menores de 1 año se redujo en 15 puntos porcentuales debido a la pandemia en el 2020 | LIMA | EL COMERCIO PERÚ [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 16]. Available from: https://elcomercio.pe/lima/sucesos/endes-2020-vacunacion-de-ninos-

menores-de-1-ano-se-redujo-en-15-debido-a-la-pandemia-en-el-2020-noticia/?ref=ecr

7. Navarro D. Boletín Epidemiológico, N° 29-2020. DIRESA CUSCO. [Internet]. [cited 2022 Feb 15]. Available from: http://www.diresacusco.gob.pe/inteligencia/epidemiologia/boletines/2020/29-2020.pdf

8. Ordoñez Loja, GM. “Conocimiento de las Madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al centro de salud tipo A Daniel Álvarez Burneo” [Tesis de Grado]. Loja – Ecuador: Universidad Nacional de Loja. Facultad de la Salud Humana 2015.[Internet]. https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11863/1/TESIS%20CONOCIMIENTO%20DE%20LAS%20MADRES%20SOBRE%20INMUNIZACIONES.pdf

9. Caizan Sotamba NB, Juca Sarate NF. “Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del Centro De Salud Nicanor Merchan, Cuenca 2016” [Tesis de Grado]. Cuenca – Ecuador: Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas 2017 [Internet].

https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27287/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf

10. Bustos ML, Diaz MM, Soto L. “Conocimiento de las madres sobre vacunas y su influencia en el cumplimiento del esquema de vacunación” [Tesis de Grado]. Mendoza – Argentina: Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias de la Salud 2017. [Internet]. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12031/bustos-mara-luisa.pdf

11. Cortes D, Navarro M. “Cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 5 años” [Tesis de Grado]. Mendoza – Argentina: Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias de la Salud 2017. [Internet]. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8670/cortes-daniela-desire.pdf

12. Samaniego Ordoñez, ME. “Conocimiento y Cumplimiento del Esquema de Vacunación en Madres de los Niños Menores de 2 Años que Acuden al Centro de Salud N°3 de la Ciudad de Loja” [Tesis de Grado]. Loja – Ecuador: Universidad Nacional de Loja. Facultad de la Salud Humana 2017. [Internet]. https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19557/1/M%C3%B3nica%20Estefania%20Samaniego%20Ord%C3%B3%C3%B1ez.pdf

13. Chong García, E. Cartagena Barrera, LM. “Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. diciembre 2017 a mayo 2018”. [Tesis de Grado]. Tarapoto – Perú: Universidad Nacional de San Martin. Facultad de Ciencias de la Salud 2018. [Internet]. https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2992?show=full

14. Ocsa Huallpa, SV. Pacheco Rivera, EN. “Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado-2018” [Tesis de Grado]. Puerto Maldonado-Perú: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios 2018 [Internet].

https://1library.co/document/yee7mg1y-conocimiento-inmunizaciones-cumplimiento-calendario-vacunacion-atendidos-chavez-maldonado.html

15. Chucos Romero, JC, Aguirre Espejo, LM. “Conocimiento de las madres sobre las vacunas relacionado al cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Hospital de Vitarte, 2019” [Tesis de Grado]. Lima – Perú: Universidad Peruana Unión. Facultad de Ciencias de la Salud 2019. [Internet]. https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3127?show=full

16. Villafuerte Cosme, JN. “Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento de las vacunas en niños de 1 a menores de 5 años en el Centro De Salud Mirones Alto, Lima 2019” [Tesis de Grado]. Lima – Perú: Universidad Privada Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud 2019. [Internet]. http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3317?show=full

17. Zare Castillo, AL. “Nivel de conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro De Salud Cooperativa Universal, Lima 2021” [Tesis de Grado]. Lima – Perú: Universidad Federico Villareal, Facultad de Medicina 2021. [Internet]. http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/5146/UNFV_Zare_Castillo_Ana_Luz_Titulo_profesional_2021.pdf?sequence=1

18. Quiñones Loayza, JB. “Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huyro - La

convención, Cusco 2017" [Tesis de Grado]. Cusco-Perú: universidad Andina del Cusco. Facultad de Ciencias de la Salud 2017. [Internet]. https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1273

19. Coata Lipa, N. "Conocimiento sobre inmunización y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de uno a cuatro años en el Centro de Salud Zarzuela, Cusco-2019". [Tesis de Grado]. Cusco – Perú: Universidad Andina del Cusco. Facultad de Ciencias de la Salud 2019. [Internet]. https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3704
20. Neill DA, Cortez L. Nivel de Conocimiento. En: Maza, J. Editores. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Machala-Ecuador: UTMACH; 2018 [cited 2022 Ene 31]. 53–60 p. Available from: http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf
21. Concepto Definición. Vacuna. [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 20]. Available from: https://conceptodefinicion.de/vacuna/
22. Martínez, E. La importancia de las vacunas. MAPFRE – canal SALUD [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 13]. Available from: https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/cuidados/vacunacion/
23. Procedimientos de Enfermería. Técnicas de Administración de Vacunas, [Internet]. [cited 2022 Feb 20]; Available from: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/manual_vacunaciones/es_def/adjuntos/2_2_tecnicas-administracion-vacunas.pdf

24. El portal de las vacunas de la Asociación Española de Pediatría. Reacciones adversas a las vacunas | Comité Asesor de Vacunas de la AEP [Internet]. 2022 [cited 2022 Feb 20]. Available from: https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas#tipos_r1

25. Inmunización - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2022 Feb 25]. Available from: https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion

26. Valenzuela MT. Importancia de las vacunas en salud pública: hitos y nuevos desafíos. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2020 May 1 [cited 2022 Dic 13];31(3):233–9. Available from: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-importancia-vacunas-salud-publica-hitos-S0716864020300407

27. Ministerio de salud MINSA/NTS-080. Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. 2011 [cited 2022 Feb 13]. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2060.pdf

28. Porras, O. Abdelnour, A. Artavia, E. Esquema de vacunación para el grupo de edad de 0-18 años [Internet]. [cited 2022 Feb 13]. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022006000400012

29. Hospital Universitario. La importancia de completar los esquemas de vacunación. [Internet]. [cited 2022 Feb 23]. Available from: https://hospital.uncuyo.edu.ar/la-importancia-de-completar-los-esquemas-de-vacunacion

30. Ministerio de salud, MINSA. Norma Técnica de Salud que Establece el Esquema Nacional de Vacunación. Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA - Gobierno del Perú [Internet]. [cited 2021 Set 13]. Available from: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa
31. Diccionario Médico. Edad. Clínica Universidad de Navarra-CUN [Internet]. [cited 2022 Feb 13]. Available from: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad
32. EUSTAT. Definición Nivel de instrucción [Internet]. [cited 2022 Feb 13]. Available from: https://es.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_602/elem_14946/definicion.html
33. Definición ABC. Definición de Nivel Socioeconómico. [Internet]. [cited 2022 Feb 13]. Available from: https://www.definicionabc.com/economia/nivel-socioeconomico.php
34. ECONOMIPEDIA. Estado civil - Qué es, definición y concepto | Economipedia [Internet]. [cited 2022 Feb 13]. Available from: https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html
35. Portal Educativo. Profesiones, oficios y otras actividades laborales [Internet]. [cited 2022 Feb 13]. Available from: https://www.portaleducativo.net/primero-basico/24/Profesiones-oficios-otras-actividades
36. Ministerio de salud, MINSA. NTS N°141 Definiciones Operativas. [Internet]. [cited 2021 Ago 16]. Available from:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF

37. Hernandez SR, Fernandez CC, Baptista LP. Los Enfoques Cuantitativo y Cualitativo de la Investigacion Cientifica. En: Toledo CM, Mares CHJ, Rocha MM, Garcia GZ, Editores. Metodologia de la Investigacion. [Online], Mexico DF: McGRAW-HILL; 2014. [cited 2022 Ene 28]. P. 4–335 Available from:

https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

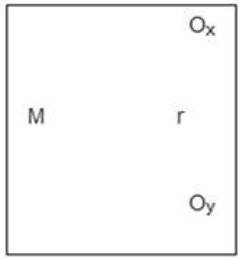
Título: “Nivel de Conocimiento en Inmunizaciones y Cumplimiento del Esquema de Vacunación de Madres de Niños Menores de 5 años en el Centro de Salud de Belenpampa, 2021”.

Línea de investigación: Salud pública.

Autor: Bach. Manola Doris Villanueva Cornejo; Bach. Wilber García Quispe

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	METODO
PROBLEMA GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES INTERVINIENTES	**Dimensión V1:**	**Indicadores V1**		
¿Cómo el nivel de conocimiento en inmunizaciones se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Belenpampa, 2021?	El nivel de conocimiento en inmunizaciones se relaciona significativamente con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Belenpampa, 2021 .	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Belenpampa, 2021.	**Variable 1** • Nivel de conocimiento de las inmunizaciones. **Variable 2** • Cumplimiento del esquema de vacunación.	- Generalidades sobre vacunas - Efecto de las vacunas - Enfermedades que previenen las vacunas	• Concepto de vacuna • Importancia de las vacunas • Lugares de aplicación • Reacciones adversas de la vacuna • Acciones frente a reacciones adversas • Tuberculosis infantil, meningitis tuberculosa, Hepatitis B, difteria, tos ferina, tétanos, enfermedades invasivas provocadas por el Hib (meningitis, neumonía), poliomelitis, enfermedades diarreicas severa. septicemia y otitis media aguda sinusitis, Sarampión Rubéola y Parotiditis, Varicela, fiebre amarilla.	İtem 1,2,3,4,5, 6,7,8,9, 10,11,12, 13,14,15, 16,17,18, 19,20,21, 22,23,24, 25,26,27, 28,29,30, 31,32,33, 34,35,36, 37,38,39, 40.	**Tipo de Investigación:** transversal. **Diseño de Investigación**: No experimental. **Población:** 580 madres de familia empadronadas en el Centro de Salud de Belenpampa y que acuden al CRED. **Muestra**: 232 madres de familia de niños menores de 5 años empadronadas en el Centro de Salud de Belenpampa. **Técnica**: Recolección de datos a través de cuestionarios. **Procesamiento de datos**: Análisis de correlaciones bivariadas, prueba de normalidad, estadísticos descriptivos y frecuencias.

PROBLEMAS ESPECIFICOS	HIPÒTESIS ESPECIFICAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES NO INTERVINIENTES				
¿Cómo el conocimiento sobre las generalidades de vacunas se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021? ¿En qué medida el conocimiento sobre los efectos de la vacuna se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021? ¿De qué manera el conocimiento sobre de las enfermedades que previenen las vacunas se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021?	➢ Los conocimientos sobre las generalidades en vacunas se relacionan significativamente con el cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021 ➢ Los conocimientos sobre los efectos de la vacuna se relacionan significativamente con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa,2021 ➢ Los conocimientos de las enfermedades que previenen las vacunas se relacionan significativamente con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021	➢ Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre las generalidades de vacunas con el cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021. ➢ Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre los efectos de la vacuna con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021. ➢ Analizar la relación que existe entre el conocimiento de las enfermedades que previenen las vacunas con el cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Belenpampa, 2021.	• Edad • Nivel Educativo • Nivel socioeconómico • Estado civil. • ocupación	**Dimensión V2** - Calendario de vacunación. Número de dosis aplicadas	**Indicadores V2** **VACUNAS PARA MENORES DE 1 AÑO** - BCG (RN) - HVB (RN) - Pentavalente (2M-4M-6M) - Rotavirus (2M-4M) - IPV (2M-4M) - Neumococo (2M-4M) - APO (6M) - Influenza (6M-7M) **VACUNAS PARA MAYORES DE 1 AÑO** - Neumococo (12M) - Varicela (12M) - SPR (12M-18M) - Antiamarílica (15M) - APO (18M) - DPT (18M) **VACUNAS PARA 4 AÑOS** - DPT (4 años) - APO (4 años)		

<table>
<tr><th>TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</th><th>POBLACIÓN Y MUESTRA</th><th>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</th><th>ESTADÍSTICA</th></tr>
<tr><td>Tipo: Transversal, porque la información se obtendrá en un solo momento y en un tiempo determinado.</td><td rowspan="2">Población: 580 madres</td><td rowspan="2">Técnicas: Encuesta</td><td rowspan="3">Estadística descriptiva a través de tablas y figuras mediante el programa estadístico SPSS versión 28, correlaciones bivariadas, mediante Chi Cuadrado de Pearson y Rho de Spearman.</td></tr>
<tr><td>Nivel: Será Correlacional ya que nos permitirá asociar y/o relacionar las dos variables de estudio y Descriptivo, porque va a definir y/o describir las características de las variables nivel de conocimiento en inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de niños menores de 5 años.</td></tr>
<tr><td>Diseño: No experimental, porque no se realizará manipulación de variables.
Correlacional, porque ambas variables se correlacionarán de manera directa o indirecta y en cierto grado.
 

M: Muestra: estará constituida por 232 madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo (CRED) del Centro de Salud de Belenpampa.
O_x: observaciones obtenidas de la variable 1: Nivel de conocimiento en inmunizaciones.
O_y: observaciones obtenidas de la variable 2: cumplimiento del esquema de vacunación.
r: relación entre ambas variables.</td><td>Muestra: 232 madres</td><td>Instrumentos: Cuestionario</td></tr>
</table>

Anexo 2. Instrumento de recolección de información

Buen día Señora madre de familia, somos Bachilleres en Enfermería de la UTEA, le agradecemos de antemano su colaboración en esta encuesta, que tiene por objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos en inmunizaciones y el cumplimiento en el esquema de vacunación.

A continuación, le presentamos un cuestionario y esperamos que responda en base a lo que sabe y con sinceridad.

Muy agradecidos, Manola Doris Villanueva Cornejo y Wilber García Quispe.

Instrucciones: Leer cada pregunta, llene y marque con aspa (X) la alternativa que considere correcta.

I. Datos Generales:

Edad de la madre: .....

Edad de su Niño (a): .....

Grado de instrucción de la madre:

Primaria incompleta	
Primaria completa	
Secundaria incompleta	
Secundaria completa	
Técnico superior	
Estudios Universitarios	

Nivel socioeconómico:

BAJO: Ingreso promedio mensual menor al sueldo mínimo	
MEDIANO, entre el sueldo mínimo y s/. 1500.00	
ALTO, mayor a s/. 1500.00	

Estado Civil

Casada	
Soltera	
Conviviente	
Viuda	

Ocupación

Dependiente	
Independiente	
Ama de casa	

CUESTIONARIO

GENERALIDADES SOBRE LAS VACUNAS

I. Nivel de conocimiento sobre Vacunas e Inmunizaciones

1. ¿Qué es una vacuna?

   a) Es un medicamento.

   b) Son microbios vivos o muertos que tienen la capacidad de producir defensas contra las enfermedades.

   c) Es una inyección para que el niño aumente de peso.

2. ¿Qué entiende usted por inmunizaciones?

   a) Es el hecho de vacunar.

   b) Es generar defensas ante ciertas enfermedades después de ser vacunado.

   c) Es una sustancia que disminuye las defensas del niño.

3. ¿Cuándo cree usted que un niño (a) esta inmunizado?

   a) Al completar todas las dosis de una vacuna.

   b) Al aplicarse una sola dosis de alguna vacuna.

   c) Cuando el niño no recibe ninguna vacuna.

II. Importancia de las vacunas

4. ¿Por qué cree importante que su niño (a) se vacune?

   a) Protegen al niño ante una determinada enfermedad.

   b) Protege al niño contra todas las enfermedades de la infancia.

   c) Hace que el niño no tenga diarreas y resfríos frecuentes.

5. ¿Considera importante completar las dosis de una vacuna? ¿por qué?

   a) Porque permitirá que mi niño este inmunizado y que no se enferme contra aquella enfermedad vacunada.

b) Para que mi niño crezca más rápido.

c) No es necesario completar las dosis, basta con una sola aplicación.

III. Conocimiento sobre la edad en la cual se coloca cada vacuna según el esquema de vacunación.

6. ¿la vacuna BCG Y HVB a que edad se debe colocar?

a) Al nacer

b) 2 meses

c) A los 2 y 4 meses.

d) No sé.

7. ¿la vacuna Pentavalente, a qué edad debe recibir su niño (a)?

a) A los 12 y 15 meses

b) A los 18 meses

c) A los 2, 4 y 6 meses

d) No sé.

8. ¿la vacuna Neumococo, a qué edad debe recibir su niño (a)?

a) A los 6, 7 y 12 meses

b) A los 2, 4 y 12 meses.

c) A los 4 años.

d) No sé.

9. ¿la vacuna Rotavirus, a qué edad debe recibir su niño (a)?

a) A los 15 meses.

b) A los 6 y 7 meses.

c) A los 2 y 4 meses.

d) No sé.

10. ¿la vacuna IPV, a qué edad debe recibir su niño (a)?

    a) A los 2 y 4 meses.

    b) A los 15 y 18 meses.

    c) A los 12 meses.

    d) No sé.

11. ¿La vacuna APO, a qué edad debe recibir su niño (a)?

    a) A los 4 y 6 meses.

    b) A los 6, 18 meses y 4 años.

    c) A los 6 y 18 meses.

    d) No sé.

12. ¿La vacuna SPR, a qué edad debe recibir su niño (a)?

    a) A los 15 y 18 meses.

    b) A los 12 y 18 meses.

    c) A los 4 y 6 meses.

    d) No sé.

13. ¿La vacuna contra la Varicela, a qué edad debe recibir su niño (a)?

    a) A los 12 meses.

    b) A los 15 meses.

    c) A los 18 meses.

    d) No sé.

14. ¿La vacuna Antamarilica, a qué edad debe recibir su niño (a)?

    a) A los 15 meses.

    b) A los 18 meses.

    c) A los 12 meses.

    d) No sé.

15. ¿La vacuna DPT, a qué edad debe recibir su niño (a)?

a) A los 15 y 18 meses.

b) A los 18 meses y 4 años.

c) A los 2 años.

d) No sé.

IV. LUGARES ANATÓMICOS PARA LA APLICACIÓN DE LAS VACUNAS:

- **VACUNA EN EL MENOR DE UN AÑO**

16. ¿Sabe usted que vacuna se coloca en el brazo derecho de tu bebe Recién Nacido?

a) Vacuna BCG

b) Vacuna antipolio

c) Vacuna Neumococo

d) No sé.

17. ¿Sabe usted en qué lugar se aplica la vacuna contra la Hepatitis B?

a) En la pierna.

b) En su brazo.

c) En el ombligo.

d) No sé.

18. ¿Sabe usted en qué lugar se aplica la vacuna contra la Pentavalente?

a) En el ombligo.

b) En la pierna.

c) En el brazo.

d) No sé.

19. ¿Sabe usted en qué lugar se aplica la vacuna contra Rotavirus?

a) En el ombligo

b) En la pierna

c) En la boca

d) No sé.

20. ¿Sabe usted en qué lugar se aplica la vacuna contra Neumococo?

a) En la boca

b) En la pierna

c) En el brazo

d) No sé.

21. ¿Sabe usted en qué lugar se aplica la vacuna contra APO (Antipolio Oral)?

a) En el ombligo

b) En la boca

c) En el brazo

d) No sé.

22. ¿Sabe usted en qué lugar se aplica la vacuna Influenza Pediátrica?

a) En la boca

b) En la pierna

c) En el brazo.

d) No sé.

- **VACUNAS DE UN AÑO A CUATRO AÑOS**

23. ¿Sabe usted en qué lugar se aplica la vacuna contra SPR (¿Sarampión, Papera y Rubeola?

a) En la boca

b) En la pierna

c) En el brazo

d) No sé.

24. ¿Sabe usted en qué lugar se aplica la vacuna contra la Varicela?

a) En la boca

b) En la pierna

c) En el brazo

d) No sé.

25. ¿Sabe usted en qué lugar se aplica la vacuna contra la Fiebre Amarilla (AMA)?

a) En la boca

b) En la pierna

c) En el brazo

d) No sé.

26. ¿Sabe usted en qué lugar se aplica la vacuna contra DPT (Difteria, Pertusis y Tétanos)?

a) En la boca

b) En la pierna

c) En el brazo.

d) No sé.

V. EFECTOS DE LAS VACUNAS

- **REACCIONES ADVERSAS DE LAS VACUNAS Y ACCIONES FRENTE A ELLAS.**

27. En su opinión, ¿Cuáles son las reacciones adversas o esperadas de las vacunas?

a) Fiebre y dolor en el lugar de inyección.

b) Fiebre y diarreas persistentes.

c) Fiebre, enrojecimiento, inflamación y dolor en la zona de aplicación.

28. ¿Qué medidas o acciones realizo ante las reacciones de las vacunas?

a) Aplicar paños fríos de agua de manzanilla en la zona aplicada y darle paracetamol a mi niño.

b) Ir a la farmacia, para que me indiquen algún medicamento.

c) Esperar a que se le pasen las molestias.

29. ¿Por qué cree que le indican aplicar paños de agua fría de manzanilla después de que su niño se vacune?

a) Para aliviar el dolor producido por la vacuna y que la zona inyectada no esté sensible al tacto.

b) Para que al niño no se le adormezca la pierna o el brazo.

c) Desconozco el motivo.

VI. CONOCIMIENTO SOBRE QUE ENFERMEDADES PREVIENEN LAS VACUNAS.

30. ¿Qué enfermedad previene la vacuna de BCG?

a) Formas grabes de tuberculosis infantil, Meningitis.

b) Cólera

c) Varicela.

d) No sé.

31. ¿Qué enfermedad previene la vacuna de HvB?

a) Fiebre Amarilla

b) Sarampión

c) Hepatitis B

d) No sé.

32. ¿Qué enfermedad previene la vacuna combinada PENTAVALENTE?

a) Sarampión, varicela, neumonías, hepatitis b, influenza

b) Varicela, rubeola y tuberculosis.

c) Difteria, Tos Ferina, Tétanos, Haemophilus influenza tipo B, Hepatitis B.

33. ¿Qué enfermedad previene la vacuna contra Haemophilus influenza tipo B?

a) Neumonía, Meningitis y Otitis media.

b) Tuberculosis

c) Gripe

d) No sé.

34. ¿Qué enfermedad previene la vacuna contra IPV?

a) Poliomielitis

b) Tétanos

c) Tos ferina

d) No sé.

35. ¿Qué enfermedad previene la vacuna contra Rotavirus?

a) Polio

b) Diarreas severas.

c) Sarampión

d) No sé.

36. ¿Qué enfermedad previene la vacuna contra Neumococo?

a) Fiebre amarilla

b) Rubeola

c) Neumonías.

d) No sé.

37. ¿Qué enfermedad previene la vacuna SPR?

a) Sarampión, Rubeola y Parotiditis.

b) Sarampión, Varicela y Neumonía.

c) Neumonía, Varicela y Sarampión.

d) No sé.

38. ¿Qué enfermedad previene la vacuna contra la Varicela?

a) Varicela.

b) Neumonía.

c) Sarampión.

d) No sé.

39. ¿Qué enfermedad previene la vacuna Antiamarilica (AMA)?

a) Hepatitis B

b) Fiebre Amarilla

c) Sarampión.

d) No sé.

40. ¿Qué enfermedad previene la vacuna contra DPT?

a) Rubeola, varicela y neumonía.

b) Difteria, Tétanos y Tos Ferina

c) Difteria.

d) No sé.

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION

VACUNAS PARA MENORES DE UN AÑO

EDAD	VACUNA	SI	NO
RN	BCG		
	HvB		
2 meses	1ra dosis de Pentavalente		
	1ra dosis de IPV		
	1ra dosis Rotavirus		
	1ra dosis Neumococo		
4 meses	2da dosis Pentavalente		
	2da dosis IPV		
	2da dosis Rotavirus		
	2da dosis Neumococo		
6 meses	3ra dosis Pentavalente		
	1ra dosis APO		
	1ra dosis influenza Pediátrica		
7 meses	2da dosis influenza Pediátrica		
¿Cumple con el esquema de vacunación?		SI CUMPLE	NO CUMPLE

VACUNAS PARA UN AÑO

EDAD	VACUNA	SI	NO
12 meses	1ra dosis SPR		
	3ra dosis Neumococo		
	1 dosis Varicela		
	1 dosis de Influenza Pediátrica		
15 meses	1 dosis Antiamarilica		
18 meses	1er refuerzo DPT		
	1er refuerzo APO		
	2da dosis SPR		
¿Cumple con el esquema de vacunación?		SI CUMPLE	NO CUMPLE

VACUNAS PARA CUATRO AÑOS

EDAD	VACUNA	SI	NO
4 años	2do refuerzo DPT		
	2do refuerzo APO		
¿Cumple con el esquema de vacunación?		SI CUMPLE	NO CUMPLE

Anexo 3. Base de datos

							Nivel de conocimientos de las inmunizaciones																																						Cumplimiento del esquema de vacunación	V1								V2	
							Generalidades sobre vacunas																																							D1		D2		D3		V1			
N°	EM	EN	GI	NS	EC	OC	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27	I28	I29	I30	I31	I32	I33	I34	I35	I36	I37	I38	I39	I40		P	C	P	C	P	C	P	C	P	C
1	1	0	4	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	2	20	2	2	2	8	2	30	2	2	1
2	1	2	5	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	19	2	2	2	9	3	30	2	2	1
3	1	0	4	1	3	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	12	1	0	0	5	1	17	1	1	0
4	1	0	3	1	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2	14	2	2	2	7	2	23	2	2	1
5	0	2	4	1	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	20	2	2	2	9	3	31	3	2	1
6	0	2	5	2	3	3	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	2	19	2	3	3	8	2	30	2	2	1
7	1	2	4	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	2	25	3	2	2	8	2	35	3	2	1
8	1	2	5	1	3	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	20	2	2	2	8	2	30	2	2	1
9	1	2	4	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	20	2	3	3	8	2	31	3	2	1
10	1	2	5	1	3	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	16	2	3	3	8	2	27	2	2	1
11	1	0	3	1	3	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	20	2	2	2	6	2	28	2	2	1
12	0	2	4	1	3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	22	3	3	3	9	3	34	3	2	1
13	0	2	4	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	2	21	3	2	2	9	3	32	3	2	1
14	0	0	3	2	3	2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	19	2	2	2	9	3	30	2	2	1
15	0	0	4	1	3	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	13	1	1	1	3	1	17	1	1	0
16	0	0	1	1	3	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	5	0	0	0	5	1	10	0	1	0
17	0	2	5	1	3	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	13	1	0	0	4	1	17	1	1	0
18	2	0	5	1	3	3	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	2	12	1	1	1	7	2	20	1	2	1
19	1	2	6	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	20	2	1	1	2	0	23	2	2	1
20	1	2	6	2	2	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	20	2	3	3	9	3	32	3	2	1
21	0	0	5	1	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	2	18	2	2	2	6	2	26	2	2	1
22	0	2	5	1	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	22	3	2	2	10	3	34	3	2	1
23	1	2	6	3	3	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	23	3	2	2	8	2	33	3	2	1
24	1	2	2	1	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	2	22	3	3	3	9	3	34	3	2	1
25	1	2	5	1	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	2	21	3	1	1	6	2	28	2	2	1
26	0	2	4	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	14	2	2	2	11	3	27	2	2	1
27	0	0	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	14	2	2	2	9	3	25	2	2	1
28	0	2	2	1	3	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	2	13	1	2	2	8	2	23	2	2	1
29	1	0	5	1	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	11	1	2	2	8	2	21	2	2	1
30	0	2	4	2	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	13	1	0	0	2	0	15	1	1	0
31	1	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	17	2	2	2	10	3	29	2	2	1
32	1	0	5	2	3	3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	12	1	0	0	2	0	14	1	1	0
33	1	0	6	1	3	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	20	2	2	2	9	3	31	3	2	1
34	1	0	4	1	3	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	8	1	0	0	5	1	13	1	1	0
35	0	0	6	2	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	2	19	2	3	3	7	2	29	2	2	1
36	1	0	4	1	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	18	2	2	2	8	2	28	2	2	1
37	1	0	5	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	20	2	2	2	9	3	31	3	2	1
38	1	0	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2	20	2	2	2	7	2	29	2	2	1
39	1	0	4	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	22	3	3	3	8	2	33	3	2	1
40	0	0	3	1	3	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	19	2	3	3	9	3	31	3	2	1
41	1	0	5	1	1	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	2	19	2	2	2	9	3	30	2	2	1
42	2	2	5	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	26	3	2	2	9	3	37	3	2	1
43	0	2	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	3	3	11	3	40	3	2	1
44	1	0	5	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	3	3	11	3	40	3	2	1
45	0	2	4	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	3	3	11	3	40	3	2	1
46	1	0	4	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	3	3	11	3	40	3	2	1
47	0	0	4	1	3	3	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	8	1	1	1	4	1	13	1	1	0
48	1	2	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	3	3	11	3	40	3	2	1
49	1	0	6	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	3	3	11	3	40	3	2	1
50	1	0	6	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	3	3	11	3	40	3	2	1
51	0	2	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	3	3	11	3	40	3	2	1
52	1	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	3	3	11	3	40	3	2	1
53	0	2	5	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	3	3	11	3	40	3	2	1
54	1	2	5	1	3	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	9	1	1	1	4	1	14	1	1	0
55	0	2	5	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	3	3	11	3	40	3	2	1
56	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	3	3	11	3	40	3	2	1

| | | |

| | | |

| | | |

Anexo 4. Juicio de expertos

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la investigación: "Nivel de Conocimiento en Inmunizaciones y Cumplimiento del Esquema de Vacunación de Madres de Niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Belenpampa, 2021"

Estimado profesional, lo invitamos a evaluar los ítems del instrumento adjunto y emitir su juicio sobre la aptitud de instrumento para su aplicación.

El siguiente cuestionario tiene como finalidad evaluar el nivel de conocimiento en inmunizaciones y cumplimiento del esquema de vacunación de madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Belenpampa.

Mediante la ficha de evaluación de expertos, podrá evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas según vea por conveniente, siendo que 50 puntos (excelente) será el mayor puntaje, 40 puntos (muy bueno) , 30 puntos (bueno), 20 puntos (regular) y 10 puntos (deficiente) será el menor puntaje.

Asimismo, le exhortamos a la corrección de los ítems, indicar sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre las variables de estudio.

Quedamos muy agradecidos por su participación y valioso aporte.

FICHA DE EVALUACIÓN DEL EXPERTO 01

DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1 punto	2 puntos	3 puntos	4 puntos	5 puntos

INDICADORES DE LA EVALUACION DEL INSTRUMETO	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. CLARIDAD	¿Esta formulado con lenguaje apropiado, especifico y comprensible?				4	
2. OBJETIVIDAD	¿Se expresa en conductas observables y medibles?				4	
3. CONSISTENCIA	¿Está basado en aspectos teóricos-científicos?					5
4. COHERENCIA	¿Las preguntas elaboradas tienen relación con el titulo y con las variables de la investigación?					5
5. PERTINENCIA	¿Considera usted que el instrumento es funcional para el propósito de la investigación?					5
6. ORGANIZACION	¿Existe secuencia lógica y ordenada en las preguntas?					5
7. METODOLOGIA	¿El instrumento elaborado responde al objetivo de la investigación?					5
8. ACTUALIDAD	¿Adecuado al avance de la ciencia y tecnología?					5
9. INTENCIONALIDAD	¿Adecuado para valorar los aspectos de estudio?					5
10.SUFICIENCIA	¿Comprende los aspectos en cantidad y calidad?				4	

Promedio de la evaluación: 47

El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado. (51)

El instrumento debe ser mejorado, antes de ser aplicado. ( )

El instrumento no es apto para lo que se quiere investigar. ( )

Nombres y Apellidos	Carmen M. Guevara Loaiza
Grado Académico	Especialidad en Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones
Lugar en el que labora	C.S. Belempampa
Número Telefónico	965703702
Fecha en la que se evaluó el Instrumento.	22/04/22

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD MICRORED DE SALUD

Carmen M. Guevara Loaiza
LIC. ENFERMERIA
CEP. 12915

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

FICHA DE EVALUACIÓN DEL EXPERTO 02

DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1 punto	2 puntos	3 puntos	4 puntos	5 puntos

INDICADORES DE LA EVALUACION DEL INSTRUMETO	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. CLARIDAD	¿Esta formulado con lenguaje apropiado, específico y comprensible?					X
2. OBJETIVIDAD	¿Se expresa en conductas observables y medibles?					X
3. CONSISTENCIA	¿Está basado en aspectos teóricos-científicos?					X
4. COHERENCIA	¿Las preguntas elaboradas tienen relación con el título y con las variables de la investigación?					X
5. PERTINENCIA	¿Considera usted que el instrumento es funcional para el propósito de la investigación?					X
6. ORGANIZACION	¿Existe secuencia lógica y ordenada en las preguntas?					X
7. METODOLOGIA	¿El instrumento elaborado responde al objetivo de la investigación?					X
8. ACTUALIDAD	¿Adecuado al avance de la ciencia y tecnología?					X
9. INTENCIONALIDAD	¿Adecuado para valorar los aspectos de estudio?					X
10.SUFICIENCIA	¿Comprende los aspectos en cantidad y calidad?					X

Promedio de la evaluación: 50

El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado. (X)

El instrumento debe ser mejorado, antes de ser aplicado. ( )

El instrumento no es apto para lo que se quiere investigar. ( )

Nombres y Apellidos	Dannia Katihusca Gutiérrez Zevallos
Grado Académico	Licenciada en Enfermería
Lugar en el que labora	C.M. Metropolitano - EsSalud
Número Telefónico	984713010
Fecha en la que se evaluó el Instrumento.	05/MAYO/2022

Lic. Katihusca Gutiérrez Zevallos
C.E.P. 35219
EsSalud

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

FICHA DE EVALUACIÓN DEL EXPERTO 03

DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1 punto	2 puntos	3 puntos	4 puntos	5 puntos

INDICADORES DE LA EVALUACION DEL INSTRUMETO	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. CLARIDAD	¿Esta formulado con lenguaje apropiado, específico y comprensible?				X	
2. OBJETIVIDAD	¿Se expresa en conductas observables y medibles?				X	
3. CONSISTENCIA	¿Está basado en aspectos teóricos-científicos?				X	
4. COHERENCIA	¿Las preguntas elaboradas tienen relación con el título y con las variables de la investigación?				X	
5. PERTINENCIA	¿Considera usted que el instrumento es funcional para el propósito de la investigación?				X	
6. ORGANIZACION	¿Existe secuencia lógica y ordenada en las preguntas?				X	
7. METODOLOGIA	¿El instrumento elaborado responde al objetivo de la investigación?				X	
8. ACTUALIDAD	¿Adecuado al avance de la ciencia y tecnología?				X	
9. INTENCIONALIDAD	¿Adecuado para valorar los aspectos de estudio?				X	
10.SUFICIENCIA	¿Comprende los aspectos en cantidad y calidad?				X	

Promedio de la evaluación: 40

El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado. (X)

El instrumento debe ser mejorado, antes de ser aplicado. ( )

El instrumento no es apto para lo que se quiere investigar. ( )

Nombres y Apellidos	Yaneth Cano Callañaupa
Grado Académico	Magister en Salud Publica
Lugar en el que labora	C.S. Independencia
Número Telefónico	941558551
Fecha en la que se evaluó el Instrumento.	6/05/2022

Yaneth Cano Callañaupa
Mgt. en Enfermería
CEP 69977

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Anexo 5. Evidencias

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
Dirección Regional de Salud Cusco
RED DE SERVICIOS
TRAMITE DOCUMENTARIO
Registro N° 6917
Fecha: 27 MAY 2022
Hora 11:26 Folio 041 01
Firma

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

SOLICITAMOS: Permiso para aplicación de instrumento de tesis.

DR. Hugo Ramos Galdos

DIRECTOR DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE.

Yo, Manola Doris Villanueva cornejo, con DNI: 41013107, Domiciliada en Urb. Los Andenes D5 - Cusco, Celular 948121237 y Wilbert García Quispe, con DNI: 24002975, Domiciliado en Av. Costanera A3 Wanchaq, Celular: 984214335, ante Usted nos presentamos con el debido respeto para exponer y solicitar lo siguiente.

Que, en nuestra condición de Bachilleres de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, filial Cusco.

Solicitamos a su despacho nos permita aplicar el instrumento de nuestro proyecto de Tesis titulado "Nivel de Conocimiento en Inmunizaciones y el Cumplimiento del Esquema de Vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Belenpampa, 2021.", para ello se utilizara la técnica de la encuesta, la cual se divide en dos partes, la primera contiene 41 preguntas la misma nos permitirá saber el nivel de conocimiento en inmunizaciones y la segunda parte consta de tres cuadros esta nos indicara por medio de la observación el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de los niños menores de 5 años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el área de Inmunizaciones. Estas encuestas se llevarán a cabo desde el 1 de junio al 21 de junio del 2022.

Sin otro particular nos despedimos de usted, esperando su pronta respuesta.

Atentamente.

Cusco, 27 de mayo de 2022.

Manola D. villanueva Cornejo
Bachiller en Enfermería
DNI: 41013107

Wilbert García Quispe
Bachiller en Enfermería
DNI: 24002975

CUSCO 02 DE JUNIO DEL 2022.

OFICIO N° 290 -2022- GRC - DRSC-D-RSSCN-DAIS/UGCS.

BACH. MANOLA D. VILLANUEVA CORNEJO.
BACH. WILBERT GARCIA QUISPE.

ASUNTO: COMUNICA AUTORIZACION PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION.

REFERENCIA: SOLICITUD CON N° DE REGISTRO 6917 DE FECHA 27 DE MAYO 2022.

Por medio del presente me dirijo a ustedes, para comunicarles que, en atención a la SOLICITUD CON N° DE REGISTRO 6917 DE FECHA 27 DE MAYO 2022, y, después de la revisión del Proyecto de Investigación, "NIVEL DE CONOCIMIENTO EN INMUNIZACIONES. Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SLUD BELENPAMPA", se otorga la autorización, para la aplicación del instrumento de la investigación indicada.

Augurándole, éxito en sus propósitos, y en espera de que, al concluir el trabajo, se nos dé a conocer los resultados y su aplicabilidad.

me suscribo.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO

M.C. Hugo Ramos Galdós
CMP 52312
DIRECTOR EJECUTIVO

CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Madre o Padre de Familia:

Nosotros somos Bachilleres en Enfermería de la "Universidad Tecnológica de los Andes." Nuestros nombres son Manola D. Villanueva Cornejo y Wilber Garcia Quispe, estamos desarrollando el proyecto de investigación titulado "Nivel de Conocimiento en Inmunizaciones y Cumplimiento del Esquema de Vacunación de Madres de Niños Menores de 5 años en el Centro de Salud de Belenpampa, 2021".

A continuación, te presentamos algunos puntos importantes que debe saber antes de aceptar ayudarnos:

- Su participación es totalmente voluntaria.
- El llenado del cuestionario y revisión de la cartilla de vacunación tardará aproximadamente 10 minutos como máximo y no afectará su atención en CRED del Centro de Salud de Belenpampa.

En base a lo dicho, ¿desea participar de nuestra investigación?

Le pedimos que marque los siguientes enunciados:

A) SI X B) NO

También le pedimos que por favor complete las siguientes líneas:

FECHA	15/06/2022
NOMBRES Y APELLIDOS	MORELVI TORRE PINEDA
FIRMA	43485569

Muchas Gracias por su participación.

LA OTRA PANDEMIA
Cuida tu salud y la de tu familia
Protégete de la COVID-19

Anexo 6. Consentimiento y asentimiento informado

Estimada Madre de Familia:

Nosotros somos Bachilleres en Enfermería de la “Universidad Tecnológica de los Andes.” Nuestros nombres son Manola Doris Villanueva Cornejo y Wilber García Quispe, estamos desarrollando el proyecto de investigación titulado “Nivel de Conocimiento en Inmunizaciones y Cumplimiento del Esquema de Vacunación de Madres de Niños Menores de 5 años en el Centro de Salud de Belenpampa, 2021”.

A continuación, te presentamos algunos puntos importantes que debe saber antes de aceptar ayudarnos:

- Su participación es totalmente voluntaria.
- El llenado del cuestionario y revisión de la cartilla de vacunación tardará aproximadamente 10 minutos como máximo y no afectará su atención en CRED del Centro de Salud de Belenpampa.

En base a lo dicho, ¿desea participar de nuestra investigación?

Le pedimos que marque los siguientes enunciados:

A) SI B) NO

También le pedimos que por favor complete las siguientes líneas:

FECHA	
NOMBRES Y APELLIDOS	
FIRMA	

Muchas Gracias por su participación.