UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAMPA INALAMBRICA ILO-2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

OLIMPIA ANTUANED PALOMINO PORTOCARRERO

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

MG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI

CODIGO ORCID N° 0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD AUTÒNOMA DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha,20 de Marzo del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la, Bach. OLIMPIA ANTUANED PALOMINO PORTOCARRERO, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS ☐ TESIS ☒

TITULADO:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAMPA INALAMBRICA ILO-2025"

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ACHARTE CHAMPI WALTER JESUS FIR 45549528 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/03/2025 18:47:21-0500

MG. ACHARTE CHAMPI WALTER JESUS
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801
DNI: 45549528

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Olimpia Antuaned Palomino Portocarrero identificado(a) con DNI N°72517752, en mi condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENNTO Y CUPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAMPA INALAMBRICA ILO-2025, declaramos bajo juramento que:

a. La investigación realizada es de mi autoría
b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

18%

NO REDACTADO EN ESTA PÁGINA

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 21 de marzo del 2024

Olimpia Antuaned Palomino Portocarrero
DNI: 72517752

CERTIFICACION DE FIRMA(S) A LA VUELTA

DEDICATORIA

A mi madre quien me dio la fuerza y el apoyo para seguir adelante pese a las dificultades que se presentaron durante el desarrollo de esta investigación, gracias a su guía y sus consejos es que pude culminar con una de mis metas.

A mi tía y madrina quien fue la persona que me apoyó durante toda mi carrera profesional.

A mi hija quien fue la motivación para esforzarme en mis estudios y poder ser un ejemplo para ella.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme brindado la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar esta investigación. Su guía ha sido mi sostén en los momentos de incertidumbre y su amor ha iluminado mi camino en cada etapa de este proceso.

A mi familia, por ser mi pilar incondicional. A mi madre por su amor, comprensión, sacrificio y apoyo inquebrantable en cada desafío que he enfrentado. A mi hermana que siempre estuvo ahí para darme su apoyo cuando más lo necesite. A mi tía y madrina quien tuvo la confianza en mi capacidad para lograr mis metas. Sin su apoyo, este logro no hubiera sido posible.

A la Universidad Autónoma de Ica, por haberme proporcionado la oportunidad para desarrollar esta investigación. Agradezco a sus docentes y autoridades por su compromiso con la excelencia educativa y por fomentar la búsqueda del conocimiento en beneficio de la sociedad.

A las madres de familia que participaron en este estudio, por su disposición y tiempo al brindar su valiosa información. Su colaboración ha sido fundamental para el desarrollo de esta investigación y para contribuir al conocimiento sobre la importancia de la vacunación infantil.

A mi asesor, por su paciencia, orientación y apoyo constante en cada fase de este trabajo. Su experiencia y dedicación fueron clave para enriquecer esta investigación y fortalecer mis habilidades como investigador.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo 2025. **Metodología:** Se empleó un diseño cuantitativo, correlacional y transversal, con una muestra de madres seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. Se aplicaron cuestionarios estructurados para medir el conocimiento materno y listas de cotejo para evaluar el cumplimiento del esquema de vacunación. Para el procesamiento de datos se utilizó el Software estadístico IBM SPSS versión 25, y para la prueba de hipótesis se realizó mediante la prueba chi cuadrada. **Resultados:** el 83.5% de las madres presentó un nivel medio de conocimiento sobre vacunación, mientras que el 69.7% no cumplió con el esquema de inmunización de sus hijos. Además, se evidenció que, dentro del grupo con alto conocimiento, el 32% de las madres no cumplía con la vacunación, lo que sugiere que el conocimiento por sí solo no es un factor determinante en la adherencia. **Conclusión.** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 (p=0.004), siendo necesario fortalecer las estrategias educativas y garantizar la accesibilidad a los servicios de salud para mejorar el cumplimiento del esquema de vacunación infantil.

Palabras clave: conocimiento materno, cumplimiento, esquema de vacunación, factores asociados, vacunación infantil.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and compliance with the vaccination schedule in mothers of children under two years of age at the Pampa Inalambrica Ilo 2025 health center. Methodology: A quantitative, correlational and transversal design was used, with a sample of mothers selected through non-probabilistic sampling. Structured questionnaires will be applied to measure maternal knowledge and checklists to evaluate compliance with the vaccination schedule. IBM SPSS statistical software version 25 was used for data processing, and the hypothesis testing was carried out using the chi-square test. Results: 83.5% of mothers presented a medium level of knowledge about vaccination, while 69.7% did not comply with their children's immunization schedule. Furthermore, it is evident that, within the group with high knowledge, 32% of mothers do not comply with vaccination, which suggests that knowledge alone is not a determining factor in adherence. Conclusion. There is a statistically significant relationship between the level of knowledge and compliance with the vaccination schedule in mothers of children under 2 years of age at the Pampa Inalámbrica Ilo-2025 Health Center (p=0.004), making it necessary to strengthen educational strategies and guarantee accessibility to health services to improve compliance with the childhood vaccination schedule.

Keywords: maternal knowledge, childhood vaccination, compliance, vaccination schedule, associated factors. (Source: MeSH).

ÍNDICE GENERAL

PORTADA
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN.....ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN iii
DEDICATORIA iv
AGRADECIMIENTO v
RESUMEN.....vi
ABSTRACT.....vii
ÍNDICE GENERAL.....viii
ÍNDICE DE TABLAS ACADÉMICAS Y DE FIGURAS x
I. INTRODUCCIÓN 12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 14
2.1. Descripción de problema. 14
2.2. Pregunta de investigación general..... 16
2.3. Preguntas de investigación específicas..... 16
2.4. Objetivo general y específicos.....**¡Error! Marcador no definido.**
2.5. Justificación e importancia..... 17
2.6. Alcances y limitaciones..... 19
III. MARCO TEÓRICO 20
3.1. Antecedentes..... 20
3.2. Bases Teóricas..... 28
3.3. Marco conceptual 38
IV. METODOLOGÍA 40
4.1. Tipo y nivel de investigación. 40
4.2. Diseño de Investigación..... 40
4.3. Hipótesis general y específicas 40
4.4. Identificación de las variables..... 41
4.5. Matriz de operacionalización de variables 43
4.6. Población – Muestra..... 46
4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información 47

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos 44
VI. RESULTADOS 51
5.1. Presentación de resultados 51
5.2. Interpretación de resultados 59
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS 62
6.1. Análisis inferencial 62
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS 68
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 75
ANEXOS
Anexo 01: Matriz de consistencia 80
Anexo 02: Instrumento de recolección de datos 84
Anexo 03: Ficha de validación de instrumentos de medición 88
Anexo 04: Base de datos 91
Anexo 05: Evidencia fotográfica 108
Anexo 06. Informe de Turnitin al 19% de similitud 112

ÍNDICE DE TABLAS ACADÉMICAS

Tabla 1. Características demográficas de madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 46

Tabla 2. Nivel de conocimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 47

Tabla 3. Cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 48

Tabla 4. Nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 49

Tabla 5. Conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 50

Tabla 6. Conocimiento del esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 51

Tabla 7. Conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 52

Tabla 8. Conocimiento de los cuidados post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 53

Tabla 9. Prueba de normalidad para las variables nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación 57

Tabla N° 10. Pruebas de chi-cuadrado para la hipótesis general 58

Tabla N° 11. Obtención del valor calculado chi cuadrado entre las dimensiones del nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años 59-62

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Características demográficas de madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 46

Figura 2. Nivel de conocimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 47

Figura 3. Cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 48

Figura 4. Nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 49

Figura 5. Conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 50

Figura 6. Conocimiento del esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 51

Figura 7. Conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 52

Figura 8. Conocimiento de los cuidados post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 53

I. INTRODUCCIÓN

La vacunación infantil es una de las estrategias de salud pública más efectivas para la prevención de enfermedades infecciosas, contribuyendo significativamente a la reducción de la morbilidad y mortalidad en la infancia. Sin embargo, el éxito de los programas de inmunización depende del acceso a los servicios de salud, de la disponibilidad de vacunas y, fundamentalmente, del nivel de conocimiento de las madres sobre la importancia y el cumplimiento oportuno del esquema de vacunación En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza la necesidad de fortalecer la educación materna en relación con la inmunización, con el objetivo de mejorar las tasas de cobertura y disminuir el riesgo de brotes epidémicos prevenibles[1].

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) establece un esquema nacional de vacunación gratuito para todos los niños menores de cinco años, priorizando la inmunización en los primeros dos años de vida, etapa en la que se administran las dosis esenciales para la protección contra enfermedades como la tuberculosis, hepatitis B, difteria, tos ferina, tétanos, neumonía y polio, entre otras. No obstante, a pesar de la existencia de este programa, diversos estudios han reportado que la cobertura de vacunación en el país presenta brechas significativas, especialmente en zonas de difícil acceso o en poblaciones con bajo nivel educativo y socioeconómico [2].

En la región de Moquegua, y específicamente en la provincia de Ilo, se han identificado dificultades en el cumplimiento del esquema de vacunación, lo que podría estar relacionado con la falta de información adecuada, barreras culturales o limitaciones en la accesibilidad a los servicios de salud. En este sentido, resulta fundamental evaluar el nivel de conocimiento de las madres sobre el

esquema de vacunación y su relación con el grado de cumplimiento de este, a fin de generar estrategias que permitan mejorar la cobertura y garantizar la protección de la población infantil.

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica en Ilo durante el año 2025. Se espera que los hallazgos obtenidos permitan generar evidencia científica que contribuya a la planificación e implementación de intervenciones educativas y estrategias de sensibilización dirigidas a fortalecer la inmunización en la primera infancia, promoviendo así la salud infantil y reduciendo la incidencia de enfermedades prevenibles por vacunación.

A continuación, se detalla la estructura de esta investigación según los diferentes capítulos: Capítulo I: Introducción al tema. Capítulo II: Planteamiento del problema, preguntas de investigación, objetivos, justificación y relevancia. Capítulo III: Marco teórico, antecedentes, fundamentos teóricos y marco conceptual. Capítulo IV: Metodología, diseño, variables, hipótesis, población, muestra, técnicas, instrumentos y procesamiento de datos. Capítulo V: Resultados y su análisis. Capítulo VI: Análisis de resultados. Capítulo VII: Discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema.

A nivel global, según la OMS y UNICEF la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto duradero en los programas de vacunación infantil, lo que ha llevado a un estancamiento en la cobertura mundial en 2023, por lo que habrá 2,7 millones más de niños y niñas sin vacunar o sin recibir la totalidad de las vacunas en comparación con los niveles anteriores a la pandemia de 2019.[3]

A finales de 2023, se alcanzaron las siguientes coberturas de vacunación a nivel mundial: 83% de niños menores de 2 años recibieron una dosis contra el sarampión de los cuales el 74% de niños recibieron la segunda dosis contra el sarampión, 83% de lactantes recibieron tres dosis contra la poliomielitis, 55% de lactantes recibieron la vacuna antirrotavírica (en 123 países), 71% de lactantes recibieron la vacuna antirrubeólica (en 175 países), 50% de cobertura de la vacunación antiamarílica en 37 de 42 países africanos y americanos en riesgo (introducida en programas de inmunización sistemática). Estas estadísticas reflejan los esfuerzos globales para prevenir enfermedades inmunoprevenibles.[1]

La OMS colabora con los países y los asociados para mejorar la cobertura vacunal en el mundo, en particular en cumplimiento de las iniciativas adoptadas por la Asamblea Mundial de la Salud en agosto de 2020.[4]

A nivel internacional Loarte, en Ecuador en el año 2023, señaló que el incumplimiento del esquema de vacunación es un fenómeno multifactorial que involucra aspectos sociodemográficos, culturales, cognitivos, institucionales y factores pediátricos relacionados con el niño, este último predominó en las causas del atraso del esquema de vacunación ya que un alto porcentaje de padres consideraron que el niño estaba enfermo, dando motivo para no vacunarlo.[5]

Gomez, en Ecuador durante el año 2020 realizó un estudio en el cual pudo identificar las edades con mayor frecuencia de atrasos e incumplimiento en el esquema de vacunación que fue de 7 a 11 meses con 32% y de 1 a 3 años con un 28%, estos grupos presentan un alto porcentaje de esquemas de vacunación atrasados (78%). Los factores más relevantes que contribuyen a este incumplimiento son el desabastecimiento de vacunas en el área (47%) y problemas de salud del niño (24%). Estos resultados resaltan la influencia de los factores sociales en el incumplimiento del esquema de vacunación. [6]

A nivel nacional Ramos V. 2022 investigó la relación entre factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en un centro de salud de Lima. Con la participación de 94 madres, el estudio encontró que, 63.83% de los niños completaron el esquema de vacunación y los factores socioculturales influyentes fueron: edad materna (29.2% entre 24-29 años), estado civil (25.2% solteras) nivel educativo (22.3% superior), residencia urbana (60%), número de hijos (30% con más de 3).

El estudio concluyó que existe una relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.[7]

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades indica que el 93% de las regiones peruanas tienen un alto riesgo de poliomielitis, cuya enfermedad prevenible está cubierta en el esquema de vacunación nacional. Los estándares internacionales requieren un 95% de cobertura vacunal en niños menores de 5 años para evitar rebrotes: el último año que Perú cumplió con esto fue en 2018. En 2020, durante la pandemia, la cifra cayó más de 15 puntos porcentuales, aunque se recuperó en 2022 al 81,6%.[2]

En el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, madres de niños menores de 2 años asisten regularmente al Servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED). A través de programas de vacunación gratuitos y visitas domiciliarias de enfermería, se busca proteger a los niños. Sin embargo, algunos padres, debido a la falta de información sobre dosis, beneficios e importancia, rehúsan vacunar a sus hijos, poniendo en riesgo su sistema inmunológico y exposición a enfermedades prevenibles de por vida.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025?

2.3 Preguntas de investigación específicas

PE1: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025?

PE2: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento del esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025?

PE3: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025?

PE4: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los cuidados post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

2.5. Objetivos específicos

OE1: Determinar la relación entre el conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

OE2: Determinar la relación entre el conocimiento del esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

OE3: Identificar la relación entre el conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

OE4: Identificar la relación entre el conocimiento de los cuidados post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

2.6 Justificación e importancia

Justificación Teórica

Este estudio se fundamentó en las teorías de Nola Pender sobre "Promoción de la Salud" y Ramona Mercer sobre "Adopción del Rol Maternal" para mejorar la comprensión del cumplimiento del calendario de vacunación, con el objetivo de concienciar a las

madres sobre la importancia de prevenir enfermedades infecciosas, estimulando el sistema inmunitario y fomentando actitudes positivas hacia la vacunación.

Justificación Práctica

El presente estudio tiene como objetivo fortalecer la práctica de enfermería mediante la promoción de la conciencia materna sobre la importancia de la vacunación, generando beneficios tanto a nivel individual como colectivo.

A nivel individual, la vacunación proporciona protección específica contra enfermedades prevenibles. A nivel colectivo, contribuye a la reducción de la propagación de enfermedades y, por lo tanto, a la mejora de la salud pública.

Además, esta intervención tiene implicaciones económicas y sociales significativas, ya que previene complicaciones relacionadas con enfermedades, reduce la carga económica asociada con los cuidados de salud y hospitalizaciones, promueve la salud infantil de manera eficiente y rentable.

En última instancia, este enfoque contribuye a la reducción de la morbilidad y mortalidad asociadas con enfermedades prevenibles por vacunación.

Justificación Metodológica

Este estudio servirá como modelo referencial para investigaciones futuras sobre nivel de conocimiento de las madres y cumplimiento del calendario de vacunación en niños. Utilizó instrumentos de medición validados y confiables, con un enfoque cuantitativo.

Importancia

La investigación realizada es de gran relevancia, ya que los resultados obtenidos al analizar las variables de estudio proporcionan nuevos conocimientos, conceptos y porcentajes sobre

el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños menores de 2 años ante la vacunación. Además, esta investigación permitirá evaluar el nivel de cumplimiento de las madres en relación con la vacunación de sus hijos.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Alcance temporal: El tiempo para el desarrollo de la tesis fueron 5 meses, a partir de octubre del 2024 a febrero del 2025.

Alcance espacial o geográfico: La investigación se desarrolló en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, de Ilo.

Alcance social: El trabajo de investigación realizó con una muestra de 231 madres y sus respectivos hijos de 0 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica.

Alcance metodológico: La investigación fue un estudio de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, se estableció el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025. Para la recolección de los datos se emplearon el cuestionario válidos y confiables.

Limitaciones

El tiempo para la ejecución del proyecto de investigación fue menor al que estaba previsto.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

3.1.1 Nivel Internacional

Contreras Miranda et. Al, (2022) México, realizaron un estudio titulado "Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación" **Objetivo:** Establecer si el conocimiento determina en las actitudes de las madres, el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos menores de cinco años. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal, correlacional, muestra por conveniencia. **Resultados:** Características sociodemográficas: 51,2% de las madres tienen entre 14 y 24 años, 95,2% proceden de la zona rural, 41,7% alcanzó el nivel secundario, 78,6% son amas de casa. Nivel de conocimiento sobre vacunas: 63,1% tiene conocimiento medio. Actitudes ante el esquema de vacunación: 97,6% tienen actitudes adecuadas. Análisis estadístico: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres ($X2 = 0,547$; $p = 0,000$). **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre vacunas fue medio y las actitudes fueron adecuadas en madres entre 14 y 24 años. Se comprobó la hipótesis de que existe una relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres. A mayor conocimiento del esquema de vacunación, mayor actitud de aceptación hacia la aplicación de este en madres con hijos menores de 5 años.[8]

Cuadro Z. et al. (2023) Ecuador, en su investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre inmunización en madres, padres y cuidadores que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi-Ecuador 2023" **Objetivo:** diagnosticar el nivel de conocimiento sobre inmunización

en madres, padres y cuidadores de niñas y niños menores de dos años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022. **Metodología:** diseño: descriptivo-correlacional de corte transversal. Instrumentos: cuestionario y revisión de tarjeteros de vacunación y carnets de vacunas. Análisis estadístico: prueba de coeficiente de correlación de Pearson. **Resultados:** Conocimiento sobre vacunas: 79% tiene un conocimiento incorrecto sobre la definición de vacunas, 51% conoce los lugares del cuerpo donde se administran las vacunas, 78% desconoce las fechas de vacunación según las edades correspondientes, 72% desconoce las reacciones secundarias. **Conclusión:** Los conocimientos sobre vacunas son incorrectos e influyen directamente en el estado vacunal, esto sugiere que es necesario mejorar la educación y conciencia sobre la importancia de la vacunación en madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años.[9]

Meza A. (2022) Paraguay, en su investigación titulada “Conocimiento sobre vacunas de madres y/o responsables y el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños que acuden al hospital regional de Coronel Oviedo, 2022” **Objetivo:** Determinar el conocimiento sobre las vacunas de las madres y/o responsables y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2022. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Para la recolección de la muestra, se diseñó un cuestionario de carácter anónimo, con 15 preguntas de conocimiento, la cual para clasificar el nivel de conocimiento se le otorgó igual puntaje máximo (1 punto) a cada pregunta; también se registró el cumplimiento del calendario de vacunas. **Resultados:** De los 100 participantes del estudio, 75% (75) eran mujeres, en edades comprendidas entre 25 y 31 años con 33% (33), el 58% (58) estaban solteros/as, 72% (72) eran de procedencia urbana. El 58% (58) tuvo un nivel de conocimiento medio acerca de las vacunas. Según el cumplimiento del calendario de vacunación se

determinó que 58% de las madres y/o responsables de los niños si habían cumplido con el esquema de vacunación. **Conclusión:** El nivel de conocimiento predominante fue medio, la mayoría de las madres y/o responsables si tienen al día el esquema de vacunación de sus niños.[10]

Manurung (2022) en Pematang Siantar-Indonesia, en su estudio titulado "La relación del conocimiento de la madre sobre la inmunización y el cumplimiento de la inmunización de los niños pequeños en Dusun V, distrito de Tanah Java, departamento de Simalungun" **Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento materno para inmunizar a sus niños pequeños. **Metodología:** enfoque cuantitativo correlacional descriptivo. Muestra: 40 participantes. **Resultados:** Nivel de conocimiento sobre inmunización: 45% de las madres tenían conocimientos insuficientes. Cumplimiento de la vacunación: 88.9% de las madres no se adhirieron al cumplimiento. Relación entre variables: se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento materno ($p=0,004<0,05$). **Conclusión:** Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento materno para inmunizar a sus niños pequeños. A menor conocimiento, aumenta la magnitud del incumplimiento.[11]

Hamad A. y Hasan M. (2021) Irak, en su investigación titulada "Conocimientos y actitudes de las madres sobre la inmunización de sus hijos y obstáculos para la adhesión al programa en la ciudad de Erbil" **Objetivo:** evaluar el conocimiento, las actitudes y las barreras de las madres relacionadas con los programas de inmunización y las asociaciones relacionadas con las características sociodemográficas. **Metodología:** estudio transversal; lugar: seis centros de atención primaria de salud en Erbil; período: 5 de enero de 2021 al 8 de abril de 2021; muestra: 410 madres de 18 años o más; instrumento: cuestionario con cuatro partes (características sociodemográficas, conocimientos, actitudes y barreras para la adherencia a los

programas de inmunización); análisis de datos: paquete estadístico para ciencias sociales. **Resultados:** asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las madres y su edad, nivel educativo, ocupación y estatus socioeconómico, alto nivel de actitud entre las madres con respecto a las inmunizaciones, la mayoría (69,3%) de las madres no han perdido oportunidades por no administrar las inmunizaciones, las razones más comunes para no administrar las inmunizaciones fueron que las madres estaban ocupadas y la enfermedad del niño en el momento de las inmunizaciones. **Conclusión:** existe una relación significativa entre el conocimiento de la madre y su edad, educación, ocupación y estatus socioeconómico, las madres tienen una actitud alta hacia las inmunizaciones, las barreras más comunes para recibir las inmunizaciones son la ocupación de las madres y la enfermedad del niño.[12]

3.1.2 Nivel Nacional

Beltrán M. y Rojas P. (2020) Barranca, realizaron un estudio titulado "Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, puesto de salud Buena Vista". **Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años que asisten al centro de salud. La hipótesis alterna planteada fue que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación. **Metodología:** cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal, con un diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 92 madres, y se utilizaron cuestionarios y listas de cotejo para la recolección de datos. **Resultados:** se mostró que el 7% de las madres presentaban un nivel bajo de conocimiento, el 52% un nivel medio y el 33% un nivel alto. En cuanto al cumplimiento del calendario de vacunación, el 91% de las madres cumplían con el

esquema y el 9% no. **Conclusión:** existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años que asisten al Puesto de Salud Buena Vista, lo que permite aceptar la hipótesis alterna planteada.[13]

Araca C. y Pacompia C. (2021) Puno, realizaron un estudio el cual fue titulado "Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del COVID 19, Puno 2021" **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año. **Metodología:** El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de corte transversal y descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 217 madres de niños menores de 12 meses atendidos en el servicio de CRED en el Establecimiento de Salud Puno. La muestra se obtuvo mediante muestreo no probabilístico a conveniencia del investigador, siendo este 137 madres con niños menores de 1 año. **Resultados:** se encontró que el 62,8% de las madres tiene un nivel de conocimiento bajo sobre el calendario de vacunación, seguido del 21,9% con conocimiento medio y solo el 15,3% con conocimiento alto. En cuanto al cumplimiento del calendario de vacunación, el 86,1% de las madres cumple y el 13,9% no cumple. **Conclusión:** No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de cumplimiento de vacunas en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del COVID-19 en Puno, 2021.[14]

Alvarado Q. y Sanchez B. (2022) Lima, en su estudio titulado: "Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 1 año del centro de salud Tahuantinsuyo Alto–Lima, 2022" **Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año. **Metodología:** El

estudio utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal. La población estuvo constituida por 90 madres y la muestra por 73 madres seleccionadas por muestreo no probabilístico. **Resultados:** Se encontró que, 42 madres (57,5%) tienen un nivel de conocimiento medio, 19 madres (26%) presentaron un nivel de conocimiento bajo y 12 madres (16,4%) presentaron un nivel de conocimiento alto. En relación al cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que: 55 niños (75,3%) tienen un incumplimiento del esquema de vacunación, 10 niños (13,7%) presentan un cumplimiento oportuno y 8 niños (11%) tienen cumplimiento oportuno. **Conclusión:** No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación, con un nivel de significancia estadística de p = 0,789, al 95% de confianza. El nivel de conocimiento fue medio y hubo un incumplimiento en el calendario de vacunación.[15]

Auquiñivin L. y Flores Z. (2023) Chimbote, en su investigación titulada: “Conocimiento materno y cumplimiento de la vacunación en menores de 1 año en un establecimiento de salud público, 2023”, **Objetivo:** relacionar el conocimiento materno y el cumplimiento de la vacunación en menores de 1 año. **Metodología:** descriptiva, correlacional de corte transversal. Muestra: 108 madres de niños menores de 1 año que cumplieron los criterios de inclusión. Instrumentos de recolección de datos: Cuestionario de conocimiento materno sobre la vacunación y Ficha de cumplimiento del esquema nacional de vacunación. **Resultados:** nivel de conocimiento materno: 79,6% medio, 16,7% alto y 3,7% bajo, en cuanto al cumplimiento de la vacunación: 71,3% sí cumplen y 28,7% no cumplen. **Conclusión:** Existe una relación significativa entre el conocimiento materno y el cumplimiento de la vacunación en menores de 1 año.[16]

Araujo K. (2024) Tumbes, realizó la investigación titulada “Nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las

madres de niños menores de 2 años en el CS Zarumilla, Tumbes 2024” **Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años. **Metodología:** Investigación cuantitativa, descriptiva y correlacional. Cuestionario aplicado a 145 madres de niños menores de 2 años, con 20 preguntas con respuestas clasificadas mediante la escala ordinal. **Resultados:** Valor de significancia bilateral: 0,000 (menor a 0,05), lo que demuestra una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación. Distribución de puntajes: 10,3% de madres con 9 puntos, 10,3% de madres con 12 puntos, 2,8% de madres con 3 puntos, 0,7% de madres con puntajes más bajos. Cumplimiento del calendario de vacunación: 37,2% de madres no cumplen; 62,8% de madres sí cumplen. **Conclusión:** Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 2 años. Las madres con mayor conocimiento sobre el calendario de vacunación tendían a cumplirlo más rigurosamente.[17]

3.1.3 Regional Y Local

Luque (2023) llevó a cabo un estudio titulado “Factores relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023”. **Objetivo:** El propósito de la investigación fue identificar los factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Antonio, en Moquegua. **Metodología:** El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo transversal, correlacional y con un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 253 madres con hijos menores de 1 año que asistían a su control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), de las cuales se seleccionó una muestra de 153 participantes. El instrumento de recolección de datos fue sometido a validación

mediante juicio de expertos y presentó un coeficiente de confiabilidad de 0.734. **Resultados:** Dentro del análisis de los factores sociodemográficos, se consideraron distintos criterios individuales, pero únicamente la ocupación de la madre mostró una relación estadísticamente significativa con el cumplimiento del calendario de vacunación (p=0.000), al ser menor al umbral de p=0.05, lo que llevó al rechazo de la hipótesis nula (H_0). Respecto a los factores económico, cognitivo e institucional, el análisis estadístico mediante chi cuadrado reveló valores de significancia de p=0.000, también por debajo del umbral de p=0.05. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa, confirmando una relación significativa entre estos factores y el cumplimiento del calendario de vacunación. **Conclusión:** Si bien no todos los aspectos del factor sociodemográfico presentaron una asociación con el cumplimiento del esquema de vacunación, la ocupación materna sí resultó ser un elemento influyente. Adicionalmente, se determinó que los factores económico, cognitivo e institucional desempeñan un papel determinante en el adecuado cumplimiento del calendario de inmunización en los niños menores de un año[18].

Humiri M. (2022) Moquegua, en su investigación titulada "Conocimientos Y actitudes Sobre Inmunizaciones en Madres de Niños Menores de 5 Años de C.S. Samegua, Moquegua, 2022" **Objetivo:** determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años de C.S. Samegua, Moquegua, 2022. **Metodología**: tipo básica, siendo de diseño no experimental, descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 175 madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Samegua, se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta e instrumento de datos el cuestionario. **Resultados:** se encontró que 42,29% de las madres tienen un conocimiento bajo y el 49,71% tienen una actitud regular frente a la inmunización La correlación de Rho de Spearman

evidencio que no existe una relación entre el conocimiento y actitudes sobre inmunizaciones con una significancia de 0,292. **Conclusión:** que no existe relación entre las dos variables, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.[19]

Mendoza A. y Rosales L. (2021) Ilo, realizaron el estudio titulado "Incumplimiento del esquema de vacunación en infantes menores de 5 años del Centro de Salud Miramar, Ilo 2021" **Objetivo:** determinar el incumplimiento del esquema de vacunación en infantes menores de 5 años del Centro de Salud Miramar, Ilo 2021, **Metodología:** se realizó un estudio de tipo básico diseño descriptivo simple en una muestra de 74 madres a quienes se les aplicó una encuesta. **Resultados:** se encontró en los factores maternos el 37.8 % de madres tienen edades entre 25 y 29 años, el 98.5% son convivientes y de procedencia urbana. En los factores pediátricos no fueron vacunados por presentar fiebre, diarrea, resfrió entre otros en un 100% predominando el grado de secundaria completa con 42 madres, no tienen un esquema de vacunación completo con un 75.7% por alguna enfermedad. En los factores institucionales siempre hay disponibilidad de vacunas con 89.2%, el trato del personal del Centro de Salud a veces es amable siendo 74.3%, por motivos de trabajo no asisten a su cita el 68.9%, el tiempo de espera para ingresar a consulta a veces es adecuado siendo el 89.2%, se brinda información suficiente acerca de las reacciones post vacuna con 100% y en un 95.9% acerca de su próxima cita, el 77.6% de las madres no asistieron a su consulta de vacuna porque se les olvidó.[20]

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Conocimiento

El conocimiento es una construcción mental basada en la información que un individuo adquiere, interpreta y asimila a lo largo de su vida. Según Alavi y Leidner, este proceso es subjetivo y está compuesto por una serie de elementos que incluyen hechos, procedimientos, conceptos, ideas, observaciones y juicios. Dichos

elementos pueden ser organizados de manera estructural o simplemente mantenerse en la memoria sin una forma específica. Además, el conocimiento no siempre resulta útil o preciso, ya que depende de la percepción y experiencia de cada individuo. En el contexto de la vacunación, el conocimiento adquirido por las madres sobre el esquema de inmunización infantil influye directamente en la toma de decisiones y en el cumplimiento adecuado del mismo.[21]

3.2.2. Inmunización

La inmunización es un proceso biológico que permite al organismo desarrollar resistencia contra ciertas enfermedades. Esta resistencia puede adquirirse de dos maneras: de forma natural, cuando una persona se expone a un agente patógeno y desarrolla inmunidad a través de la infección, o de forma artificial, mediante la administración de vacunas. La inmunización es una estrategia clave en salud pública, ya que contribuye a la erradicación de enfermedades prevenibles y a la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil.[22]

Existen dos tipos principales de inmunización: a. Inmunización activa: Ocurre cuando el propio organismo genera una respuesta inmune tras la exposición a un patógeno o la administración de una vacuna. Este tipo de inmunidad suele ser duradera y en muchos casos, de por vida. b. Inmunización pasiva: Se produce cuando una persona recibe anticuerpos ya formados, ya sea a través de la transferencia materna (mediante la placenta o la leche materna) o por la administración de sueros inmunes. Su efecto es inmediato, pero de corta duración. [23]

3.2.3. Vacunas

Las vacunas son productos biológicos elaborados a partir de microorganismos atenuados o inactivados que, al ser administrados, estimulan la respuesta inmunitaria del organismo. Su función principal es generar una memoria inmunológica que

permita reconocer y combatir infecciones futuras de manera efectiva. Gracias a la vacunación, se ha logrado controlar y erradicar enfermedades infecciosas de alta letalidad, como la viruela y la poliomielitis.[23]

Las vacunas estimulan el sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades.[22]

3.2.4. Esquema de vacunación

El esquema de vacunación es la planificación cronológica de la administración de vacunas, establecida por las autoridades sanitarias de cada país. Este esquema determina las edades en las que deben aplicarse las dosis y refuerzos de cada vacuna, asegurando una inmunización efectiva y oportuna en la población infantil. En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) regula el Esquema Nacional de Vacunación, el cual es actualizado de acuerdo con la evidencia científica y la situación epidemiológica del país. La adherencia a este esquema es crucial para la erradicación y control de enfermedades prevenible. [24]

3.2.5. Vacunas en niños menores de 2 años de edad según la Estrategia Nacional de Inmunizaciones.

3.2.5.1. Vacuna BCG

La vacuna Bacilo de Calmette-Guérin (BCG) está compuesta por una cepa atenuada del Mycobacterium bovis y se administra para prevenir formas graves de tuberculosis en recién nacidos. Se aplica por vía intradérmica en el músculo deltoides del brazo derecho en neonatos con un peso superior a 2,000 gramos. En algunos casos, la reacción adversa más común es la formación de un absceso que evoluciona a una fístula, la cual suele resolverse sin intervención médica. Está contraindicada en niños con deficiencias del sistema inmunológico.[25]

3.2.5.2. Vacuna HVB

Esta vacuna protege contra el virus de la hepatitis B y se administra en las primeras 12 horas de vida del recién nacido, siempre que tenga un peso igual o superior a 2,000 gramos. La inyección se aplica por vía intramuscular en el músculo vasto externo del muslo. Entre sus reacciones adversas se encuentran el dolor en el sitio de aplicación, fiebre leve e irritabilidad. Está contraindicada en niños con antecedentes de reacciones alérgicas graves a alguno de sus componentes.[26]

3.2.5.3. Vacuna Pentavalente

Esta vacuna es una combinación de cinco antígenos en una sola formulación y protege contra cinco enfermedades graves en la infancia: difteria, tos ferina (pertussis), tétanos, hepatitis B y enfermedades invasivas causadas por Haemophilus influenzae tipo b. Su administración permite reducir el número de inyecciones requeridas en los primeros meses de vida, mejorando la adherencia al esquema de vacunación. Se administra en tres dosis, a los 2, 4 y 6 meses de edad, mediante una inyección intramuscular en el muslo anterolateral derecho. Los efectos adversos más frecuentes incluyen dolor en el sitio de aplicación, fiebre leve y malestar general. Esta vacuna es clave para prevenir enfermedades que pueden causar complicaciones graves e incluso la muerte en niños pequeños.[27]

3.2.5.4. Vacuna Neumococo

Las vacunas antineumocócicas ayudan a proteger contra las infecciones bacterianas causadas por Streptococcus pneumoniae (neumococos). Todas las vacunas antineumocócicas se inyectan vía intramuscular, los niños menores de 18 años de edad deben recibir la vacuna antineumocócica, por lo general administrada en 4 dosis, a los 2 meses, 4 meses, 6 meses y de 12 a 15 meses, como parte del calendario de vacunación. También

existen los efectos secundarios de la vacuna contra el neumococo en algunos casos, aparece dolor y enrojecimiento en el lugar de la inyección. Otros efectos secundarios incluyen fiebre, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito y vómitos.[28]

3.2.5.5. Vacuna Rotavirus

El rotavirus es el principal agente causal de gastroenteritis severa en lactantes y niños pequeños, provocando episodios de diarrea intensa, vómitos y deshidratación que pueden requerir hospitalización. La vacuna contra el rotavirus ofrece protección frente a esta infección y ha demostrado ser altamente efectiva en la reducción de complicaciones graves asociadas a la enfermedad. A diferencia de otras vacunas, esta se administra por vía oral en dos dosis, a los 2 y 4 meses de edad. Aunque generalmente es bien tolerada, algunos lactantes pueden presentar irritabilidad, vómitos o episodios leves de diarrea tras su administración. Está contraindicada en niños con antecedentes de invaginación intestinal o inmunodeficiencia severa.[29]

3.2.5.6. Vacuna IPV

La poliomielitis es una enfermedad viral altamente contagiosa que afecta el sistema nervioso central y puede causar parálisis permanente. La vacuna contra la poliomielitis inactivada (IPV) proporciona inmunidad contra el virus sin riesgo de replicación viral en el organismo, a diferencia de la vacuna oral (OPV), que contiene virus atenuados. Se administra en dos dosis, a los 2 y 4 meses de edad, por vía intramuscular. Esta vacuna es clave para la erradicación de la poliomielitis y forma parte de los esfuerzos globales liderados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para eliminar esta enfermedad.[30]

3.2.5.7. Vacuna SPR

La vacuna SPR, también conocida como "triple viral", protege contra tres enfermedades altamente contagiosas: el sarampión, la parotiditis (paperas) y la rubéola. Estas enfermedades pueden causar complicaciones graves, como neumonía, encefalitis y malformaciones congénitas si afectan a mujeres embarazadas. Se administra en dos dosis: la primera a los 12 meses y la segunda a los 18 meses de edad. La aplicación se realiza por vía subcutánea y puede generar efectos secundarios leves como fiebre, erupciones cutáneas y malestar general. Se prohíbe la inmunización para niños con deficiencias inmunitarias.[31]

3.2.5.8. Vacuna Varicela

La varicela es una infección viral que provoca fiebre y una erupción cutánea característica con vesículas llenas de líquido. Aunque en la mayoría de los casos es una enfermedad autolimitada, en algunos niños puede generar complicaciones como infecciones secundarias o neumonía. a los 12 meses de edad, por vía subcutánea. Los efectos adversos pueden incluir fiebre leve y dolor en el sitio de aplicación. Para prevenirla, se administra una dosis única de la vacuna, la cual contiene virus atenuados y está diseñada para brindar protección contra la varicela. Se recomienda su administración a los 12 meses de edad en una única dosis, aplicada por vía subcutánea en la región del músculo deltoides, específicamente en el tercio medio del brazo. Entre las posibles reacciones adversas se encuentran enrojecimiento en el sitio de aplicación, fiebre e irritabilidad. Su uso está contraindicado en niños con deficiencias en el sistema inmunológico.[32]

3.2.5.9. Vacuna Influenza

El virus de la influenza es responsable de infecciones respiratorias estacionales que pueden evolucionar a cuadros graves como neumonía o insuficiencia respiratoria en niños pequeños. La vacuna contra la influenza protege contra los serotipos más prevalentes del

virus y se actualiza anualmente para garantizar su efectividad. Contiene virus inactivos y está diseñada para brindar protección contra los serotipos prevalentes de la influenza. Su administración se realiza a los 6 y 7 meses de edad, con refuerzos anuales posteriores. La aplicación se efectúa por vía intramuscular en el músculo vasto externo, específicamente en la cara anterolateral externa del tercio medio del muslo. Entre las posibles reacciones adversas se encuentran dolor en el sitio de inyección, cefalea y malestar general. Su uso está contraindicado en niños menores de 6 meses y en aquellos que han presentado reacciones anafilácticas a dosis previas.[33]

3.2.5.10. Vacuna Antiamarilica

La fiebre amarilla es una enfermedad viral transmitida por la picadura de mosquitos infectados y puede causar fiebre hemorrágica con alta letalidad. La vacuna antiamarílica proporciona inmunidad de por vida con una sola dosis, siendo fundamental en zonas endémicas. Esta vacuna está elaborada con virus vivos atenuados y tiene como objetivo la prevención de la fiebre amarilla. Se administra en una única dosis a los 15 meses de edad, proporcionando una protección estimada de hasta 10 años. La vía de aplicación es subcutánea, con administración en la región del músculo deltoides, específicamente en el tercio medio del brazo. Entre las posibles reacciones adversas se incluyen cefalea, mialgias y dolor en el sitio de inyección. Su uso está contraindicado en niños con antecedentes de reacciones alérgicas a la proteína del huevo o del pollo.[34]

3.2.6. Reacciones post vacunas

Las reacciones post vacunales son eventos adversos que pueden presentarse tras la administración de una vacuna, como resultado de la respuesta del sistema inmunológico o de la sensibilidad individual del organismo ante sus componentes. Estas reacciones son en su mayoría leves y transitorias, formando parte del proceso

normal de inmunización. Sin embargo, en algunos casos pueden presentarse efectos más severos que requieren atención médica.

El monitoreo y registro de estas reacciones es fundamental para la seguridad en los programas de vacunación, ya que permite evaluar la tolerancia a los biológicos administrados y minimizar los riesgos asociados. La aparición de estos efectos depende de diversos factores, como el tipo de vacuna, la edad del paciente, su estado de salud y antecedentes de alergias o hipersensibilidad [35].

Las reacciones pueden manifestarse en minutos, horas o días posteriores a la aplicación, siendo necesarias estrategias para su manejo adecuado, como la administración de antipiréticos en caso de fiebre o la observación del sitio de inyección para evitar complicaciones locales.

Tipos de reacciones vacunales

Reacciones Locales. Son las más frecuentes y generalmente leves. Se presentan en la zona donde se administró la vacuna e incluyen: Dolor: Sensación de molestia o sensibilidad en el sitio de inyección. Enrojecimiento (eritema): Inflamación de la piel alrededor del área de aplicación. Endurecimiento (induración): Formación de un nódulo o zona rígida en el área de la inyección, que suele resolverse en pocos días. Estas reacciones suelen desaparecer en un plazo de 24 a 72 horas sin necesidad de tratamiento específico, aunque en algunos casos se recomienda la aplicación de compresas frías para aliviar la inflamación [35].

Reacciones Sistémicas. Son efectos que afectan el organismo en general y pueden incluir: Fiebre: Elevación de la temperatura corporal, generalmente menor de 38.5°C, como respuesta a la activación del sistema inmunológico. Malestar general: Sensación de cansancio, fatiga o debilidad. Cefalea: Dolor de cabeza leve a moderado. Mialgias: Dolores musculares que pueden presentarse

en el área de la inyección o en otras partes del cuerpo. Irritabilidad: Especialmente en lactantes y niños pequeños, quienes pueden estar más inquietos o llorar con facilidad tras la vacunación [34].

Estos síntomas suelen resolverse en 24 a 48 horas sin necesidad de tratamiento específico, aunque en algunos casos se recomienda el uso de antipiréticos como el paracetamol para el manejo de la fiebre o el dolor.

Reacciones Alérgicas. Son poco frecuentes, pero pueden ser graves en algunos casos. Ocurren en personas con hipersensibilidad a alguno de los componentes de la vacuna y pueden manifestarse de la siguiente manera: Urticaria: Aparición de ronchas rojizas en la piel con picazón. Angioedema: Inflamación de labios, párpados o vías respiratorias. Dificultad para respirar: Sensación de opresión en el pecho o sibilancias. Anafilaxia: Reacción alérgica grave que ocurre en minutos tras la vacunación y requiere atención médica inmediata [35].

Los antecedentes de alergia a componentes específicos, como proteínas del huevo en la vacuna contra la fiebre amarilla o antibióticos en algunas formulaciones, deben ser evaluados antes de la inmunización.

Reacciones Psicógenas. Estas reacciones no están directamente relacionadas con la vacuna en sí, sino con la ansiedad o el miedo al procedimiento de vacunación. Se presentan principalmente en adolescentes y adultos jóvenes, e incluyen: Síncope (desmayo): Pérdida transitoria de la conciencia debido a una disminución repentina de la presión arterial. Hiperventilación: Respiración rápida que puede generar mareos o sensación de falta de aire. Ansiedad y pánico: Nerviosismo excesivo antes o después de la inyección [34].

Para prevenir estas reacciones, se recomienda que las personas permanezcan sentadas durante la vacunación y sean observadas por al menos 15 minutos posteriores a la aplicación.

Reacciones por Error Programático. Se producen debido a fallas en la manipulación, almacenamiento o administración de la vacuna. Estas pueden incluir: Dosis incorrecta: Aplicación de una cantidad mayor o menor de la recomendada. Vía de administración errónea: Uso de una vía diferente a la indicada (por ejemplo, una vacuna intramuscular administrada por vía subcutánea). Contaminación del biológico: Uso de frascos multidosis sin respetar las normas de bioseguridad. Almacenamiento inadecuado: Exposición de la vacuna a temperaturas fuera del rango recomendado, afectando su eficacia.[35]

3.2.6. Contraindicaciones

Es una condición la cual implica una prohibición absoluta de vacunar debido al peligro inminente de efectos secundarios severos o fatales.[36]

3.2.7. Cuidados post vacuna

Virginia Henderson concibe el cuidado como un proceso que busca llenar los vacíos de autonomía de las personas, permitiéndoles así alcanzar un nivel óptimo de salud y libertad.[37]

3.2.8. Cumplimiento

En su sentido más amplio la palabra cumplimiento refiere a la acción y efecto de cumplir con determinada cuestión o con alguien. En tanto, por cumplir, se entiende hacer aquello que se prometió o convino con alguien previamente que se haría en un determinado tiempo y forma, es decir, la realización de un deber o de una obligación.[38]

3.3. Marco conceptual

Germen: Bacteria, virus u otros microbios que puede causar infecciones y enfermedades.[39]

Vacunación: La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario.[40]

Dosis: La cantidad de un medicamento que debe administrarse a la vez o la cantidad total de un medicamento administrada durante un período especificado.[41]

Madres o tutor: Persona encargada de la alimentación, protección y aseo del niño, es quien asume todas las responsabilidades del niño.[42]

Niño: De acuerdo con el paquete de atención integral a la etapa vida niño, establecido, se localizan las edades desde los 0 años hasta los 11 años, 11 meses y 29 días, todos los que encuentren en estas edades, son considerados niños.[43]

Tumefacción: hinchazón o aumento de tamaño de una parte del cuerpo, generalmente como resultado de una inflamación o acumulación de líquido.[44]

Eritema: es un enrojecimiento de la piel secundario a inflamación, que suele deberse a la acumulación de células del sistema inmunitario y las sustancias químicas que esas células segregan.[45]

Cronológico: registro de los tiempos en una serie de sucesos o procesos.[46]

CRED: Control de Crecimiento y Desarrollo.[47]

BCG: bacilo de Calmette-Guérin.[48]

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación.

Tipo.

La presente investigación es de tipo básica por lo que busca ampliar el conocimiento sin involucrarse en posibles aplicaciones o consecuencias prácticas.[49]

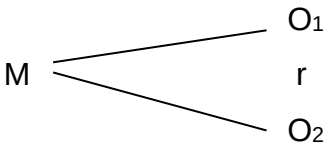
Nivel.

Es de nivel relacional ya que implica explorar la relación entre dos variables.[50]

4.2. Diseño de Investigación

Este estudio es de diseño no experimental ya que se observan los acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después ser analizados, sin intervención por parte del investigador.[51]

Esquema:



Donde:

M = Muestra de estudio

O1 = Conocimiento materno sobre vacunación

O2 = Cumplimiento del calendario de vacunación

r = Relación

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general.

Existe relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

4.3.2. Hipótesis específicas.

HE1: Existe relación entre el conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

HE2: Existe relación entre el conocimiento del esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

HE3: Existe relación entre el conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

HE4: Existe relación entre el conocimiento de los cuidados post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

4.4. Identificación de las variables

Variable 1:

Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones

Dimensiones:

- **D1:** Conocimiento general de las vacunas.
- **D2:** Conocimiento del esquema de vacunación.
- **D3:** Conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales.
- **D4:** Conocimiento de los cuidados post vacunales.

Variable 2:

Cumplimiento del esquema de vacunación del niño menor de 2 años.

Dimensiones:

- **D1:** Vacunas del RN
- **D2:** Vacunas en niños de 2 meses
- **D3:** vacunas en niños de 4 meses
- **D4:** Vacunas en niños de 6 meses
- **D5:** Vacunas en niños de 7 meses
- **D6:** Vacunas en niños de 12 meses
- **D7:** Vacunas en niños de 15 meses
- **D8:** Vacunas en niños de 18 meses

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES DE RANGO	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 2 años	- Conocimiento general de las vacunas.	- Importancia de las vacunas - Significado de las vacunas - Beneficios de las vacunas	(1, 2, 3)	- Incorrecto: 0 - Correcto: 2	-Alto: 20 a 26 - Medio: 14 a 19 - Bajo: 0 a 13	Cuantitativo
	- Conocimiento del esquema de vacunación.	- Vacunas del RN - Vacunas de los 2 y 4 meses. - Vacunas de los 7 meses - De que enfermedad protegen las vacunas	(4, 5, 6, 7, 8, 9,)			

	- Conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales. - Conocimiento de los cuidados post vacunales.	- Protección completa contra enfermedades				
		- Contraindicaciones - Reacciones secundarias a las vacunas	(10, 11)			
		- Manipulación de la zona de aplicación - Cuidados post vacunación	(12, 13)			
Cumplimiento del esquema de vacunación del niño menor de 2 años.	- Vacunas del RN - Vacunas en niños de 2 meses	- BCG - HVB	(1, 2)	- Cumple: 1 - No cumple: 0	Nominal Cumple (7 - 13) No cumple (0 - 6)	Cuantitativo
		- Pentavalente - Rotavirus - Neumococo - IPV	(3, 4, 5 y 6)			

	- Vacunas en niños de 4 meses	- Pentavalente - Rotavirus - Neumococo - IPV	(7, 8, 9 y 10)			
	- Vacunas en niños de 6 meses	- Pentavalente - APO - Influenza	(11, 12 y 13)			
	- Vacunas en niños de 7 meses	- Influenza	(14)			
	- Vacunas en niños de 12 meses	- Neumococo - SPR - Varicela - Influenza	(15, 16, 17 y 18)			
	- Vacunas en niños de 15 meses	- Antiamarilica - Hepatitis A	(19 y 20)			
	- Vacunas en niños de 18 meses	- SPR - APO - DPT	(21, 22 y 23)			

4.6. Población – Muestra

Población.

Es el conjunto total de individuos, eventos o elementos que poseen características comunes y que son objeto de estudio.[52]

Esta población estuvo conformada por 570 madres de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños de entre 0 a 23 meses de edad.
- Madres que firmaron el consentimiento informado.
- Niños que se atienden en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños mayores a 24 meses de edad.
- Madres que no firmaron el consentimiento informado.
- Niños que no son atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica.

Muestra

Es un subconjunto de la población que está siendo estudiada. Representa la mayor población y se utiliza para sacar conclusiones de esa población.[53]

La muestra de este estudio se definió mediante la fórmula de poblaciones finitas:

$$n = \frac{N*Z2*P*Q}{e2*(N-1) + Z2*P*Q}$$

Datos:

N = Número total de binomio madre - niño = 570

n° = Muestra inicial

z = valor crítico = 1.96

p = variabilidad positiva = 0.5

q = 1-p = variabilidad negativa = 0.5

e = error = 5% = 0.05

= Nivel de significancia = 95% = 0.95

Reemplazando valores en la fórmula:

$$n = \frac{1{,}96^2 * 0{,}5 * 0{,}5 * 570}{0{,}05^2 (570-1) + 1{,}96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n = 231 participantes

Muestreo.

El muestreo utilizado fue el probabilístico simple

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

Técnica

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta; según Pardinas (1991), la encuesta es un sistema de preguntas que tiene como finalidad obtener datos para una investigación.[54]

Instrumento

Para este estudio se realizó un cuestionario el cual se define como un instrumento formado por una serie de preguntas que se contestaron por escrito a fin de obtener la información necesaria para la realización de una investigación.[55]

Ficha técnica del instrumento:

Variable 1	
Instrumento:	Cuestionario
Nombre del instrumento:	Conocimientos sobre las inmunizaciones en el menor de 5 años.
Nombre del instrumento adaptado:	Cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo-2025.
Autor:	Palomino K. (2019)
Procedencia:	Perú
Objetivo:	apreciar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones

Administración:	Individual
Duración:	15 minutos
Ítems:	13
Dimensiones:	Conocimiento general de vacunas, calendario de vacunas, contraindicaciones y efectos post vacunas, cuidados post vacunas.
Escala valorativa:	Nominal
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach al 0.845
Validez:	se realizó bajo el criterio de 3 jueces expertos en el campo de las inmunizaciones.

Variable 2	
Instrumento:	Análisis documental
Nombre del instrumento:	Lista de cotejo para determinar el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Callao - Tarapacá, 2022
Nombre del instrumento adaptado:	Análisis documental para determinar el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica - Ilo 2025.
Autor:	Gomez Prado, Yanina Juani Lujan López, Sonia Milagro (2022)
Procedencia:	Perú
Objetivo:	Determinar el nivel de cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años
Administración:	Individual
Duración:	10 minutos
Ítems:	23
Dimensiones:	Vacunas del RN, vacunas en niños de 2 meses, vacunas en niños de 4 meses, vacunas en niños de 6 meses, vacunas en niños de 7 meses, vacunas en niños de 12

	meses, vacunas en niños de 15 meses, vacunas en niños de 18 meses.
Escala valorativa:	Nominal
Confiabilidad:	Se aplicó la prueba de KR-20, teniendo como resultado un 0.826, teniendo una consistencia interna aceptable.
Validez:	Se realizó bajo el criterio de 3 jueces expertos en el campo de las inmunizaciones.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Una vez que se ha llevado a cabo la recolección de datos utilizando los instrumentos de recolección correspondientes, se procedió a verificar la suficiencia y adecuación de los datos, descartando aquellos que se encuentren incompletos. Posteriormente, se llevó a cabo la organización de los datos en el programa Microsoft Office Excel 2016, donde se realizaron la tabulación de los datos mediante la asignación de códigos numéricos en concordancia con las respuestas obtenidas. Asimismo, se llevó a cabo la distribución de las variables de estudio en función de sus dimensiones, para finalmente exportar los datos al software estadístico correspondiente.

Para llevar a cabo el procesamiento y análisis de los datos, se empleó el software estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Versión 25.0, así como la hoja de cálculo Microsoft Office Excel 2016. Es importante destacar que los datos recolectados consistieron tanto de variables cuantitativas como cualitativas.

El uso del análisis estadístico descriptivo permitió la manipulación de la información y la presentación de los datos en forma de tablas y gráficos estadísticos.

Para llevar a cabo el análisis estadístico inferencial, se empleó la prueba de chi cuadrada con un nivel de confianza del 95% (0.95) y un nivel de significancia del 5% (0.05).

VI. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 01. Características demográficas de madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

Características demográficas		*fi*	*f%*
Edad	18 a 29 años	101	43.7
	20 a 49 años	128	55.4
	50 años a más	2	0.9
Hijos	1 hijo	93	40.3
	2 a 3 hijos	84	36.4
	4 hijos a más	54	23.3
Grado de instrucción	Secundaria incompleta	25	10.8
	Secundaria completa	128	55.4
	Superior no universitario	40	17.3
	Superior universitario	38	16.5
	TOTAL	**231**	**100.00**

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados por la autora – 2025

Figura 1. Características demográficas de madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025

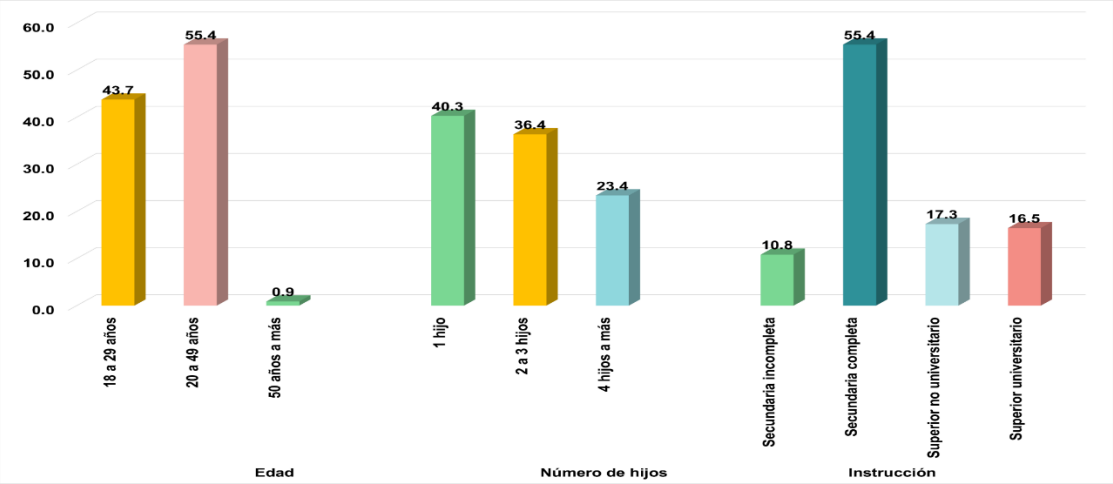


Tabla 2. Nivel de conocimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

	fi	*f%*
Bajo	3	1.3
Medio	193	83.5
Alto	35	15.2
Total	**231**	**100.0**

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados por la autora – 2025

Figura 2. Nivel de conocimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

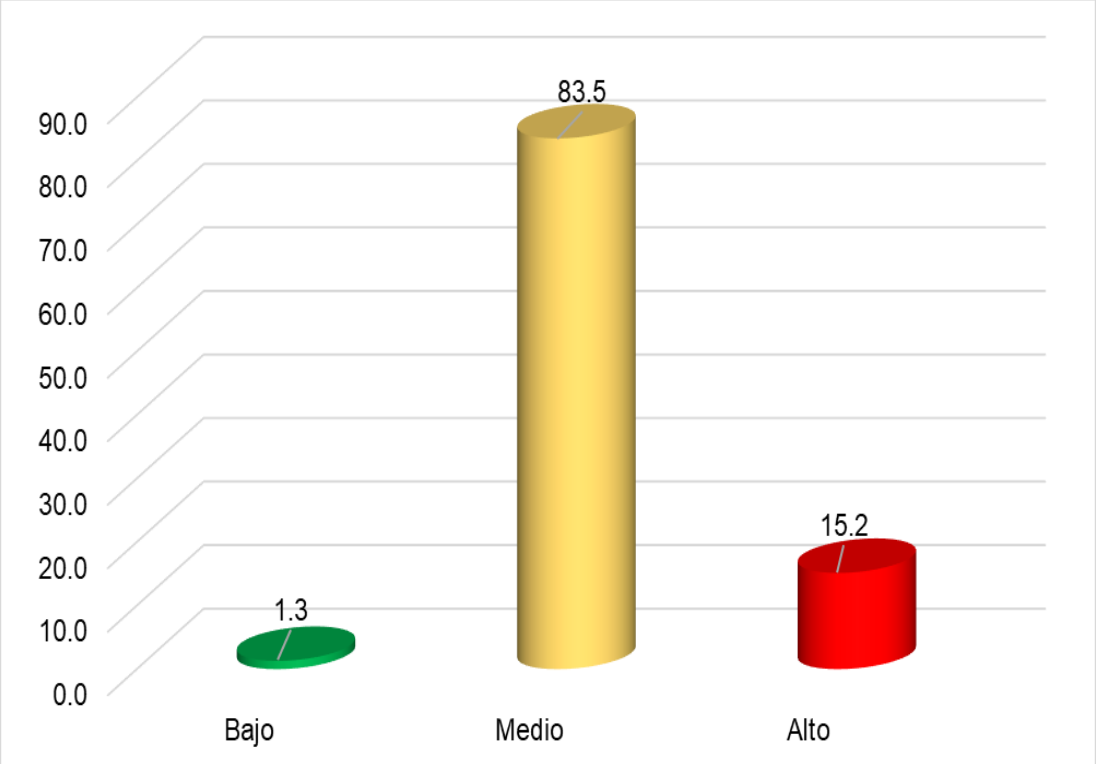


Tabla 3. Cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

	fi	*f%*
No Cumple	70	30.3
Cumple	161	69.7
Total	**231**	**100.0**

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados por la autora – 2025

Figura 3. Cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

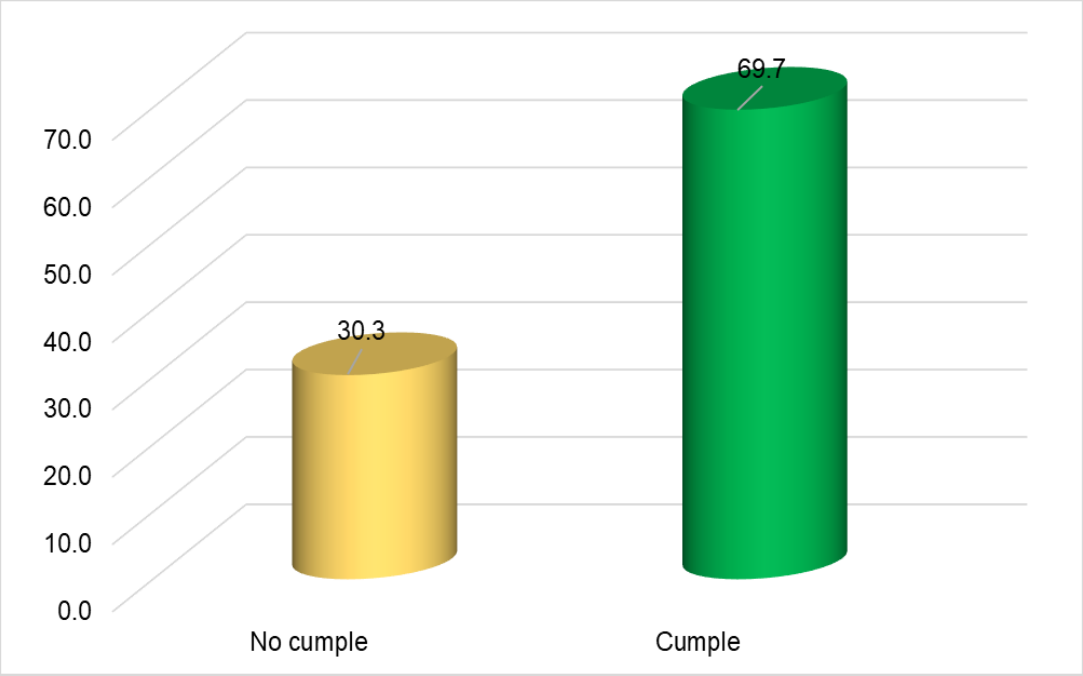


Tabla 4. Nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

Conocimiento	Cumplimiento					
	Si		No		Total	
	fi	*f%*	*fi*	*f%*	*fi*	*f%*
Bajo	2	0.9	1	0.4	3	1.3
Medio	67	29.0	126	54.5	193	83.5
Alto	3	1.3	32	13.9	35	15.2
Total	**72**	**31.2**	**159**	**68.8**	**231**	**100.0**

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados por la autora – 2025

Figura 4. Nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

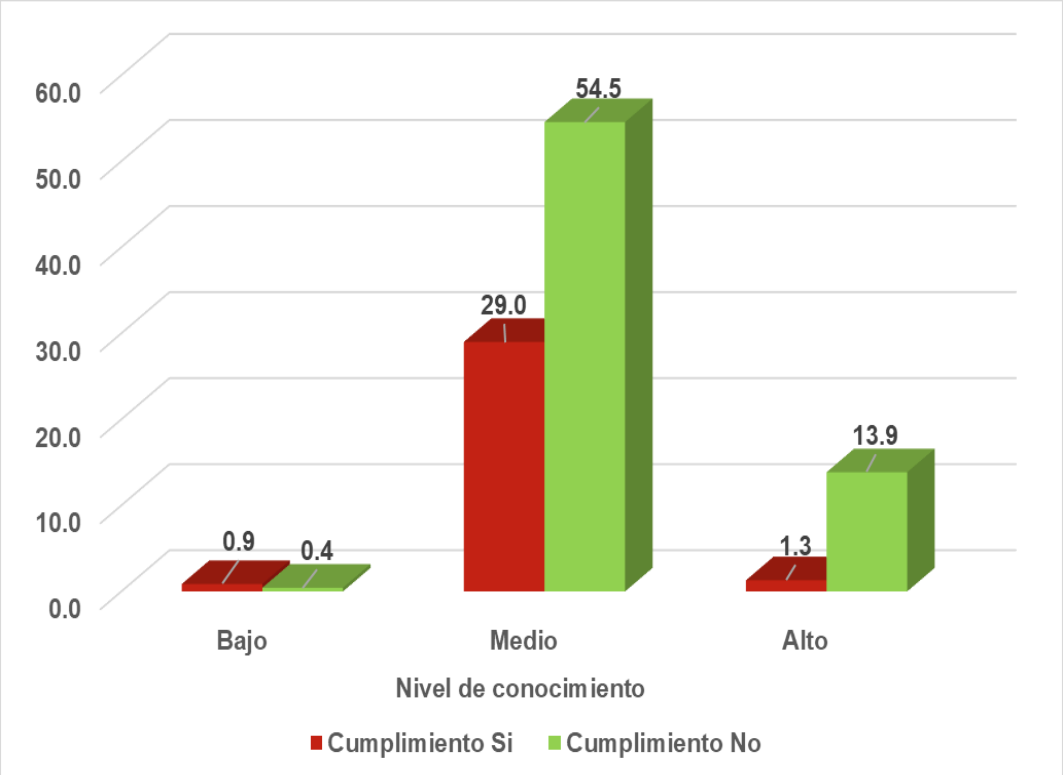


Tabla 5. Conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

Conocimiento general de las vacunas	Cumplimiento					
	Si		No		Total	
	fi	*f%*	*fi*	*f%*	*fi*	*f%*
Bajo	13	5.6	21	9.1	34	14.7
Medio	35	15.2	64	27.7	99	42.9
Alto	24	10.4	74	32.0	98	42.4
Total	**72**	**31.2**	**159**	**68.8**	**231**	**100.0**

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados por la autora – 2025

Figura 5. Conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

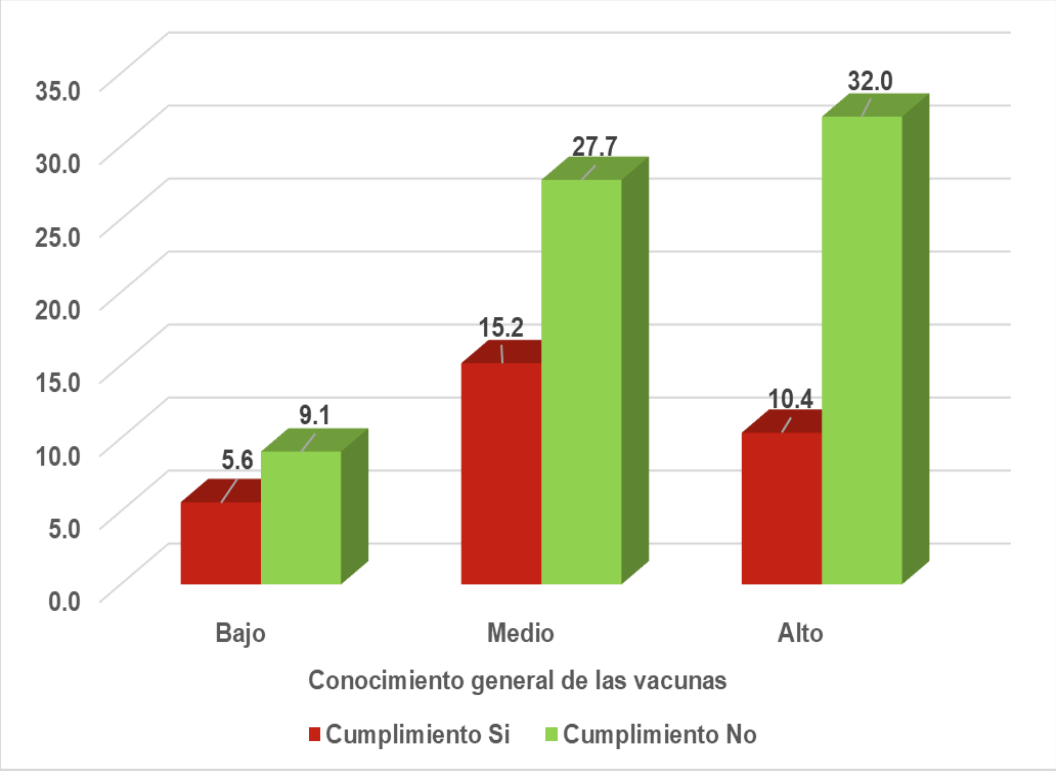


Tabla 6. Conocimiento del esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

Conocimiento del esquema de vacunación	Cumplimiento					
	Si		No		Total	
	fi	*f%*	*fi*	*f%*	*fi*	*f%*
Bajo	32	13.9	32	13.9	64	27.7
Medio	36	15.6	106	45.9	142	61.5
Alto	4	1.7	21	9.1	25	10.8
Total	**72**	**31.2**	**159**	**68.8**	**231**	**100.0**

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados por la autora – 2025

Figura 6. Conocimiento del esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

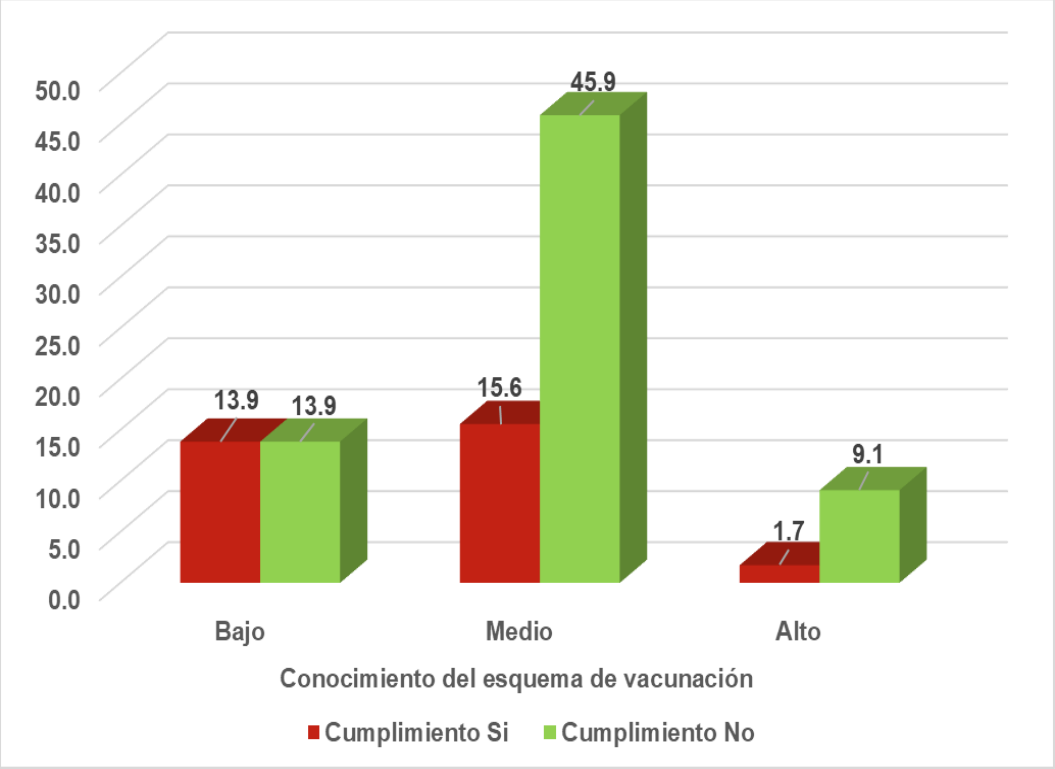


Tabla 7. Conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

Conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales	Cumplimiento				Total	
	Si		No			
	fi	*f%*	*fi*	*f%*	*fi*	*f%*
Bajo	16	6.9	12	5.2	28	12.1
Medio	36	15.6	102	44.2	138	59.7
Alto	20	8.7	45	19.5	65	28.1
Total	**72**	**31.2**	**159**	**68.8**	**231**	**100.0**

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados por la autora – 2025

Figura 7. Conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

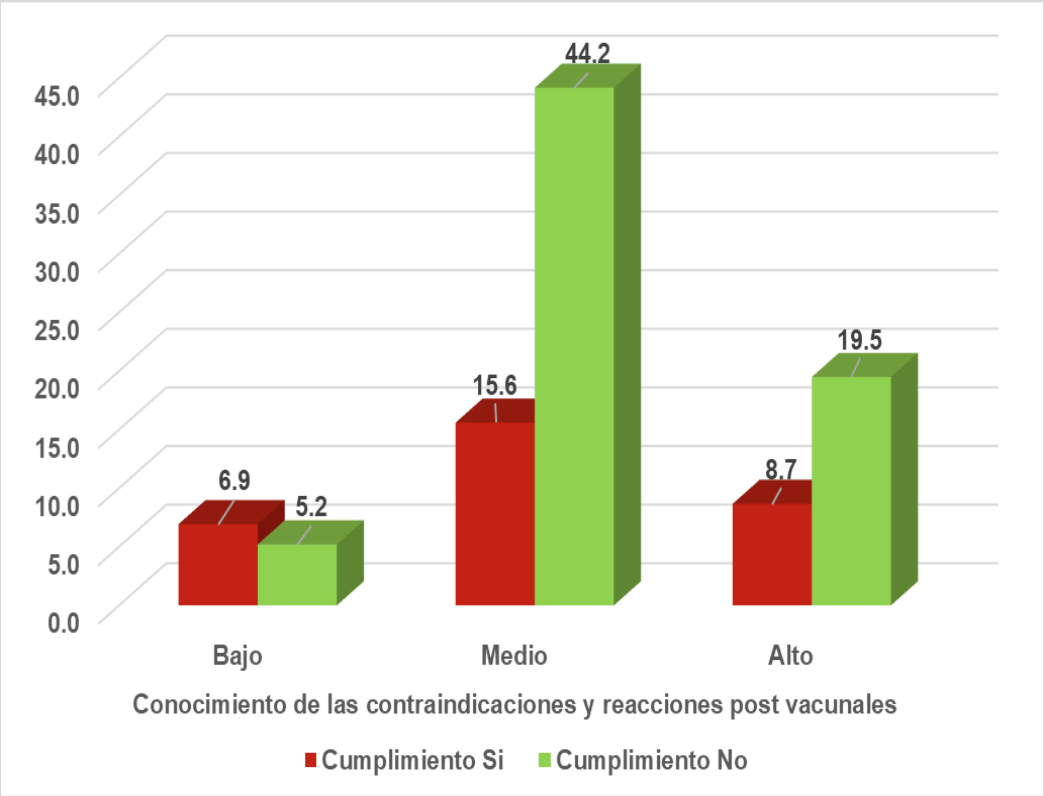
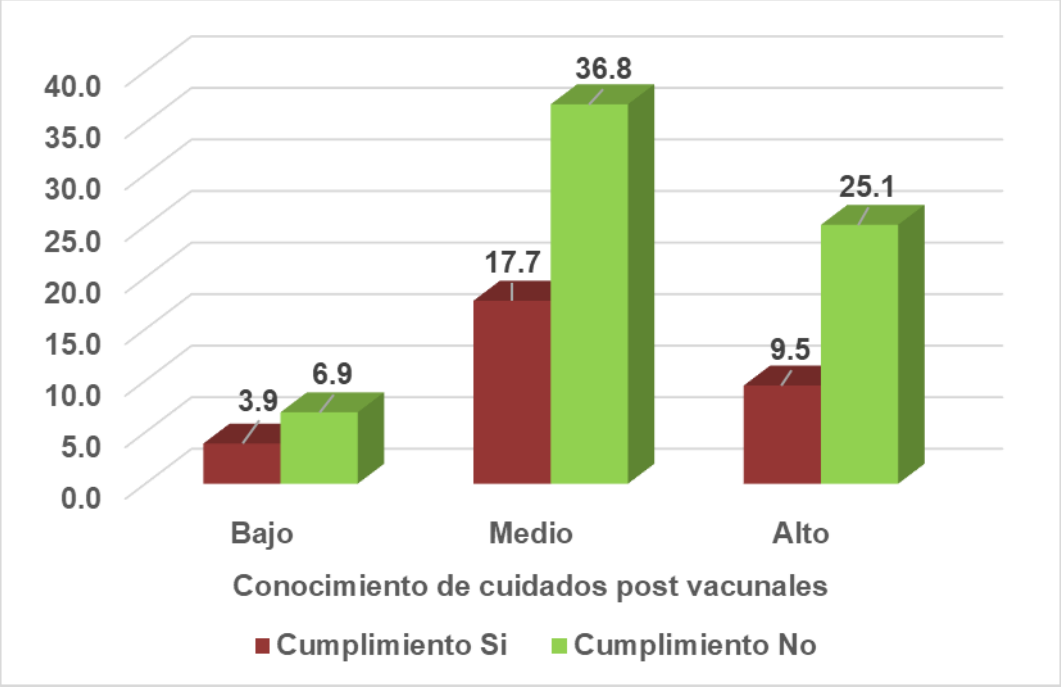


Tabla 8. Conocimiento de los cuidados post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

Conocimiento de cuidados post vacunales	Cumplimiento					
	Si		No		Total	
	fi	*f%*	*fi*	*f%*	*fi*	*f%*
Bajo	9	3.9	16	6.9	25	10.8
Medio	41	17.7	85	36.8	126	54.5
Alto	22	9.5	58	25.1	80	34.6
Total	**72**	**31.2**	**159**	**68.8**	**231**	**100.0**

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados por la autora – 2025

Figura 8. Conocimiento de los cuidados post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.



5.2. Interpretación de resultados

Tabla y Figura 1: Se observa que el 55.4% (128) de las madres encuestadas tienen entre 20 y 49 años, seguido por el 43.7% (101) que tienen entre 18 y 29 años, mientras que solo el 0.9% (2) tiene 50 años o más. En cuanto al número de hijos, el 40.3% (93) tiene un solo hijo, el 36.4% (84) tiene entre 2 y 3 hijos, y el 23.3% (54) tiene 4 hijos o más. Respecto al grado de instrucción, la mayoría cuenta con secundaria completa (55.4%, 128), seguido por estudios superiores no universitarios (17.3%, 40) y universitarios (16.5%, 38), mientras que un 10.8% (25) no culminó la secundaria. Esto muestra que la mayoría de las madres en el estudio tienen educación secundaria y un nivel socioeconómico que podría influir en su conocimiento sobre vacunación.

Tabla y Figura 2: En relación con el nivel de conocimiento del esquema de vacunación, se evidencia que el 83.5% (193) de las madres presentan un nivel medio de conocimiento, el 15.2% (35) tiene un nivel alto y solo el 1.3% (3) presenta un nivel bajo. Esto indica que, aunque la mayoría de las madres tienen un conocimiento intermedio, aún existe una proporción que necesita reforzar sus conocimientos sobre el esquema de vacunación infantil.

Tabla y Figura 3: En cuanto al cumplimiento del esquema de vacunación, el 69.7% (161) de las madres no cumple con el esquema de vacunación de sus hijos, mientras que solo el 30.3% (70) lo cumple. Esto refleja una brecha significativa en la adherencia al calendario de vacunación, lo que podría representar un riesgo para la salud infantil en la comunidad.

Tabla y Figura 4: Se observa que, dentro de las madres con un nivel bajo de conocimiento, el 0.9% (2) cumple con el esquema de vacunación, mientras que el 0.4% (1) no lo cumple. Entre las madres con un nivel medio de conocimiento, el 29.0% (67) cumple con la vacunación, pero el 54.5% (126) no lo hace. En el grupo con un nivel alto de conocimiento, el 1.3% (3) cumple y el 13.9% (32) no cumple.

Estos datos sugieren que, si bien el conocimiento influye en el cumplimiento, no es el único factor determinante, pues incluso en el grupo con mayor conocimiento hay un porcentaje considerable de incumplimiento.

Tabla y Figura 5: En relación con el conocimiento general de las vacunas, se identifica que el 42.9% (99) de las madres tiene un nivel medio, el 42.4% (98) tiene un nivel alto y el 14.7% (34) presenta un conocimiento bajo. Sin embargo, dentro del grupo con alto conocimiento, el 32.0% (74) no cumple con el esquema de vacunación, lo que indica que el conocimiento por sí solo no garantiza la adherencia.

Tabla y Figura 6: Al analizar el conocimiento del esquema de vacunación y su cumplimiento, se evidencia que el 27.7% (64) de las madres con conocimiento bajo no cumplen, mientras que el 13.9% (32) de este mismo grupo sí lo hace. En el nivel medio, el 61.5% (142) no cumple y el 15.6% (36) sí lo hace. Finalmente, en el grupo con alto conocimiento, el 9.1% (21) no cumple y el 1.7% (4) sí lo hace. Estos resultados refuerzan la idea de que, si bien el conocimiento es importante, existen otros factores que afectan el cumplimiento.

Tabla y Figura 7: Respecto al conocimiento sobre contraindicaciones y reacciones post vacunales, el 59.7% (138) de las madres tiene un nivel medio, el 28.1% (65) un nivel alto y el 12.1% (28) un nivel bajo. Dentro del grupo con conocimiento bajo, el 6.9% (16) cumple con la vacunación y el 5.2% (12) no lo hace. En el nivel medio, el 15.6% (36) cumple y el 44.2% (102) no cumple, mientras que en el nivel alto, el 8.7% (20) cumple y el 19.5% (45) no cumple. Esto sugiere que un mejor conocimiento sobre las contraindicaciones podría estar relacionado con un mayor cumplimiento del esquema de vacunación.

Tabla y Figura 8: Finalmente, en cuanto al conocimiento sobre cuidados post vacunales, el 54.5% (126) de las madres tiene un nivel medio, el 34.6% (80) un nivel alto y el 10.8% (25) un nivel bajo. Dentro del grupo con bajo conocimiento, el 3.9% (9) cumple con la vacunación y el 6.9% (16) no lo hace. En el nivel medio, el 17.7% (41) cumple y el 36.8% (85) no cumple, mientras que en el nivel alto, el 9.5% (22) cumple y el 25.1% (58) no cumple. Estos datos indican que el conocimiento sobre cuidados post vacunales podría influir en la decisión de vacunar a los niños, ya que un mayor conocimiento está asociado con un mejor cumplimiento.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1. Prueba de normalidad

Para la contrastación de hipótesis es necesario identificar la distribución de los datos para establecer la prueba estadística a utilizar, para lo cual se establece la siguiente hipótesis:

Ho: Los datos de las variables de nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación tienen distribución normal.

Hi: Los datos de las variables de nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación no tienen distribución normal.

Tabla 9. Prueba de normalidad para las variables nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación

	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,490	231	,000
General	,272	231	,000
Esquema_vacunación	,334	231	,000
Reacciones adversas	,321	231	,000
Cuidado_post vacunación	,300	231	,000
Cumplimiento del esquema de vacunación	,437	231	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 9, se evidencia que los datos de las variables nivel de conocimiento y sus dimensiones y cumplimiento del esquema de vacunación; no presentan distribución normal, rechazando la nula. Considerando, que las variables son nominales, la prueba que se utiliza es chi cuadrada.

6.2. Prueba de hipótesis general

a. Hipótesis Estadística:

   Hipótesis Nula (Ho):

   H_0: *rxy = 0* ⇒ No existe relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

   Hipótesis Alterna (Ha):

   H_1: *rxy ≠ 0* ⇒ Existe relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

b. Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (Y):

   (α) = 0,05 (5%); (*Y*) = 0,95 (95%)

c. Función o Estadística de Prueba

   Chi cuadrada

d. Valor Calculado

Tabla N° 10. Pruebas de chi-cuadrado para la hipótesis general

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,224[a]	2	,004
Razón de verosimilitud	13,124	2	,001
Asociación lineal por lineal	11,135	1	,001
N de casos válidos	231		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,94.

e. Decisión Estadística:

En la Tabla 10, el análisis estadístico utilizando la prueba chi cuadrada se evidencia una significancia estadística de p=0.004, lo cual es menor al nivel crítico de α=0.05 Esto permite concluir que existe una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación.

6.3. Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hipótesis alterna:

Ha: Existe relación entre el conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

Hipótesis nula:

Ho: No existe relación entre el conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

Estadígrafo de prueba: Chi cuadrada

Tabla 12. Prueba de hipótesis específica 1

Prueba de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,637[a]	2	,162
Razón de verosimilitud	3,684	2	,159
Asociación lineal por lineal	3,252	1	,071
N de casos válidos	231		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10,60.

En la Tabla 12, se evidencia una significancia estadística de p=0.162, lo cual es mayor al nivel crítico de α=0.05; esto permite concluir que no existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación.

Hipótesis específica 2

Hipótesis alterna:

Ha: Existe relación entre el conocimiento del esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

Hipótesis nula:

Ho: No existe relación entre el conocimiento del esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

Estadígrafo de prueba: Chi cuadrada

Tabla 14. Prueba de hipótesis específica 2

Prueba de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,499[a]	2	,000
Razón de verosimilitud	15,147	2	,001
Asociación lineal por lineal	14,136	1	,000
N de casos válidos	231		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,79.

En la Tabla 14, se evidencia una significancia estadística de p=0.000, lo cual es menor al nivel crítico de α=0.05; esto permite concluir que existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento del esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de vacunación.

Hipótesis específica 3

Hipótesis alterna:

Ha: Existe relación entre el conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

Hipótesis nula:

Ho: No existe relación entre el conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

Estadígrafo de prueba: Chi cuadrada

Tabla 16. Prueba de hipótesis específica 3

Prueba de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,471[a]	2	,005
Razón de verosimilitud	9,747	2	,008
Asociación lineal por lineal	3,024	1	,082
N de casos válidos	231		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10,60.

En la Tabla 16, se evidencia una significancia estadística de p=0.005, lo cual es mayor al nivel crítico de α=0.05; esto permite concluir que existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación.

Hipótesis específica 4

Hipótesis alterna:

Ha: Existe relación entre el conocimiento de los cuidados post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

Hipótesis nula:

Ho: No existe relación entre el conocimiento de los cuidados post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.

Estadígrafo de prueba: Chi cuadrada

Tabla 18. Prueba de hipótesis específica 4

Prueba de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,884[a]	2	,643
Razón de verosimilitud	,888	2	,341
Asociación lineal por lineal	,867	1	,352
N de casos válidos	231		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10,60.

En la Tabla 18, se evidencia una significancia estadística de p=0.643, lo cual es mayor al nivel crítico de α=0.05; esto permite concluir que no existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento de los cuidados post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación resultados

El presente estudio permitió establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años. Los hallazgos evidenciaron que, si bien la mayoría de las madres encuestadas presentó un nivel medio de conocimiento sobre la vacunación (83.5%), el 69.7% de ellas no cumplió con el esquema de inmunización de sus hijos. Estos resultados sugieren que el conocimiento sobre vacunación, aunque relevante, no es el único factor determinante en la adherencia al calendario de inmunización.

Los resultados obtenidos en este estudio son consistentes con investigaciones previas realizadas en distintos contextos. Contreras Miranda et al. (2022) en México encontraron que el 63.1% de las madres presentaba un conocimiento medio sobre vacunación, mientras que el 97.6% poseía actitudes favorables hacia la inmunización de sus hijos. Sin embargo, a pesar de estas actitudes positivas, otros factores podrían estar influyendo en la adherencia real al calendario vacunal. De manera similar, Cuadro et al. (2023) en Ecuador identificaron que el 79% de las madres tenía un conocimiento incorrecto sobre las vacunas y el 78% desconocía las fechas de vacunación, lo que impactó negativamente en la cobertura vacunal.

A nivel nacional, los hallazgos de Beltrán y Rojas (2020) en Barranca indicaron que el 52% de las madres tenía un conocimiento medio y el 91% cumplía con el esquema de vacunación. En contraste, Araca y Pacompia (2021) en Puno reportaron que el 62.8% de las madres tenía un nivel de conocimiento bajo y que el 86.1% cumplía con la vacunación, sin existir una relación significativa entre ambas variables. Estos resultados sugieren que, si bien el conocimiento es un factor relevante, no siempre se traduce en un mayor cumplimiento del esquema de inmunización.

Con respecto al primer objetivo, que consistió en determinar la relación entre el conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación, se halló que el 42.9% de las madres tenía un conocimiento medio, el 42.4% un conocimiento alto y el 14.7% un conocimiento bajo. Sin embargo, el 32% de las madres con alto conocimiento no cumplía con el esquema vacunal. Estos hallazgos concuerdan con los resultados de Cuadro et al. (2023) en Ecuador, quienes identificaron que el 79% de las madres poseía información incorrecta sobre la inmunización, lo que afectó el estado vacunal de los niños. En contraste, Beltrán y Rojas (2020) en Barranca encontraron que el 52% de las madres tenía un conocimiento medio y el 91% cumplía con la vacunación, indicando una relación más positiva entre ambas variables.

En relación con el segundo objetivo, que evaluó la relación entre el conocimiento del esquema de vacunación y su cumplimiento, los resultados mostraron que el 27.7% de las madres con conocimiento bajo no cumplían con la vacunación, mientras que el 15.6% de aquellas con nivel medio y el 1.7% de las de nivel alto sí cumplían. Estos datos refuerzan lo hallado por Manurung (2022) en Indonesia, quien evidenció que el 45% de las madres tenía conocimiento insuficiente sobre inmunización y que el 88.9% no cumplía con el esquema de vacunación. Sin embargo, estudios como el de Meza (2022) en Paraguay indicaron que el 58% de las madres tenía un conocimiento medio y que el 58% de los niños cumplía con el esquema de vacunación, lo que sugiere una posible relación positiva en ciertos contextos.

Respecto al tercer objetivo, que analizó la relación entre el conocimiento sobre contraindicaciones y reacciones postvacunales con el cumplimiento vacunal, se identificó que el 59.7% de las madres tenía un nivel medio de conocimiento en esta dimensión, mientras que solo el 8.7% de aquellas con nivel alto cumplía con la vacunación. Estos hallazgos son similares a los de Hamad y Hasan

(2021) en Irak, quienes encontraron que el conocimiento materno sobre inmunización se relacionaba significativamente con factores sociodemográficos y actitudinales, pero que las barreras más comunes para la vacunación eran la ocupación de la madre y la enfermedad del niño.

En cuanto al cuarto objetivo, que abordó la relación entre el conocimiento sobre cuidados postvacunales y el cumplimiento vacunal, los resultados reflejaron que el 54.5% de las madres tenía un conocimiento medio sobre este aspecto, y que el 9.5% de aquellas con alto conocimiento cumplía con el esquema. Estos hallazgos están en línea con los de Araca y Pacompia (2021) en Puno, quienes indicaron que el 62.8% de las madres tenía un bajo conocimiento sobre vacunación y que el 86.1% cumplía con la inmunización, lo que sugiere que factores adicionales, como la accesibilidad a los servicios y el nivel educativo, podrían influir en el cumplimiento vacunal.

En el presente estudio, se evidenció que, dentro del grupo con nivel alto de conocimiento, el 32% de las madres no cumplió con el esquema de vacunación, lo que sugiere que el conocimiento, por sí solo, no garantiza la adherencia. Esta observación es similar a lo reportado por Alvarado y Sánchez (2022) en Lima, donde el 57.5% de las madres presentó un conocimiento medio y el 75.3% de los niños no tenía un esquema de vacunación completo. Del mismo modo, Auquiñivin y Flores (2023) en Chimbote encontraron que el 79.6% de las madres tenía un conocimiento medio y que el 71.3% sí cumplía con la vacunación, lo que indica que otros factores pueden estar influyendo en la adherencia vacunal.

Desde un enfoque metodológico, este estudio utilizó un diseño cuantitativo, correlacional y transversal, lo que permitió establecer asociaciones entre las variables sin inferir causalidad. La recolección de datos mediante cuestionarios estructurados garantizó una

medición estandarizada del conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación. No obstante, una limitación del estudio fue el uso de una muestra no probabilística, lo que podría afectar la generalización de los resultados a otras poblaciones. Además, la variable de cumplimiento vacunal se midió a través de la declaración de las madres, lo que podría estar sujeto a sesgos de memoria o deseabilidad social.

Los hallazgos del estudio pueden interpretarse a la luz de teorías sobre comportamiento en salud. La Teoría del Comportamiento Planeado sugiere que la intención de realizar una acción (en este caso, cumplir con la vacunación) depende del conocimiento, la actitud y la percepción de control sobre la conducta. En este sentido, los resultados indican que, si bien el conocimiento es un componente clave, existen barreras adicionales que podrían estar limitando la adherencia, como factores económicos, acceso a servicios de salud y creencias personales. Por otro lado, la Teoría del Aprendizaje Social enfatiza el papel del entorno y la observación de modelos en la adopción de conductas saludables. En este estudio, la mayoría de las madres tenía educación secundaria (55.4%) y vivía en condiciones socioeconómicas que podrían influir en su capacidad de acceder y priorizar la vacunación infantil.

Finalmente, es relevante considerar que el conocimiento sobre vacunación debe complementarse con estrategias educativas y acceso oportuno a los servicios de salud. Los programas de educación en salud deben enfocarse en reforzar la información sobre el esquema de vacunación, contraindicaciones y cuidados postvacunales, asegurando que las madres no solo comprendan la importancia de la inmunización, sino que también cuenten con los recursos y apoyo necesario para cumplir con el calendario de vacunación infantil.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025 (p=0.004). Esto indica que, aunque el conocimiento sobre vacunación es un factor relevante, no siempre garantiza su cumplimiento, lo que resalta la necesidad de estrategias adicionales para mejorar la adherencia a la vacunación.

- No se encontró una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación (p=0.162). Esto sugiere que, aunque las madres puedan estar informadas sobre las vacunas en términos generales, este conocimiento no se traduce directamente en un cumplimiento adecuado del esquema vacunal.

- Existe una relación significativa entre el conocimiento específico del esquema de vacunación y su cumplimiento (p=0.000). Esto indica que las madres que comprenden mejor las fechas y dosis necesarias para la vacunación de sus hijos tienen una mayor probabilidad de adherirse al esquema recomendado.

- Existe relación significativa entre el conocimiento sobre contraindicaciones y reacciones post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación (p=0.005). Esto podría deberse a que la preocupación por los efectos adversos de las vacunas afecta directamente la decisión de vacunar a los niños o que existen otros factores más influyentes en esta decisión.

- No se halló una relación significativa entre el conocimiento sobre los cuidados post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación (p=0.643). Esto sugiere que, aunque las madres puedan estar informadas sobre los cuidados después de la vacunación, este

conocimiento no influye directamente en su decisión de seguir el esquema completo de vacunación.

Recomendaciones

- Se sugiere que la Red de Salud Ilo capacite al personal de enfermería y agentes comunitarios en técnicas de comunicación efectiva para la promoción de la vacunación. Es necesario que estos profesionales brinden información clara y accesible sobre la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación y disipen mitos o temores relacionados con efectos adversos.

- Se recomienda a los establecimientos de salud locales desarrollar un sistema de seguimiento basado en llamadas telefónicas, mensajes de texto o visitas domiciliarias para recordar a las madres las fechas de vacunación de sus hijos. Esta estrategia permitiría mejorar la adherencia y reducir los casos de incumplimiento del esquema vacunal.

- Se sugiere que la Gerencia Regional de Salud de Moquegua garantice un abastecimiento continuo de vacunas y optimice la distribución en los establecimientos de salud de Ilo. Además, se deben ampliar los horarios de atención en los centros de vacunación para facilitar el acceso de las madres que trabajan o tienen dificultades de movilidad.

- Se recomienda que los municipios locales, el sector educación y organizaciones comunitarias trabajen en conjunto con el sector salud para organizar ferias de vacunación en zonas de difícil acceso. Estas campañas deben contar con incentivos, como entrega de suplementos nutricionales o control de crecimiento y desarrollo, para fomentar la asistencia.

- Se sugiere que el personal de salud de los centros de atención primaria refuerce la orientación sobre vacunación durante las consultas de control de crecimiento y desarrollo. Esto permitiría reforzar la información y resolver dudas directamente con las madres en cada visita al establecimiento de salud

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pan American Health Organization PAHO/WHO. Immunization Data and Statistics [Internet]. 2023 [citado 1 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/en/topics/immunization/immunization-data-and-statistics

2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. En los últimos tres años el mundo perdió los avances de más de una década en inmunización infantil [Internet]. 2023 [citado 1 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ultimos-tres-anos-mundo-perdio-avances-mas-de-una-decada-inmunizacion-infantil-informe-unicef?utm_source=chatgpt.com

3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Anaemia [Internet]. 2023 [citado 23 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/anaemia

4. Balarajan Y, Ramakrishnan U, Özaltin E, Shankar AH, Subramanian S. Anaemia in low-income and middle-income countries. The Lancet [Internet]. 17 de diciembre de 2011 [citado 7 de septiembre de 2024];378(9809):2123-35. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673610623045

5. Mboya IB, Mamseri R, Leyaro BJ, George J, Msuya SE, Mgongo M. Prevalence and factors associated with anemia among children under five years of age in Rombo district, Kilimanjaro region, Northern Tanzania. F1000Research [Internet]. 2 de febrero de 2023 [citado 7 de septiembre de 2024];9:1102. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9936566/

6. Iglesias Vázquez L, Valera E, Villalobos M, Tous M, Arija V. Prevalence of Anemia in Children from Latin America and the Caribbean and Effectiveness of Nutritional Interventions: Systematic Review and Meta–Analysis. Nutrients [Internet]. 16 de enero de 2019 [citado 7 de septiembre de 2024];11(1):183. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6356363/

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta demográfica y de slaud familiar, ENDES 2022, Nacional y Departamental [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2022 p. 378. Report No.: Primer Informe. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf

8. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Saluld. Situación Actual de la Anemia - Contenido 1 | Anemia [Internet]. 2021 [citado 7 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1

9. Centro de Salud Huambocancha. Informe de intervención y prevención de anemia infantil. Cajamarca; 2024.

10. Dantas Mürbeck A, Lima Falcão Do Vale PR, Bezerra Do Amaral J, Harman Watson MJ, Souza De Santana Carvalho E, Dantas Mürbeck A, et al. REPERCUSIONES DEL CUIDADO PERSONAL MEDIADO POR REIKI EN LA FAMILIA DE NIÑOS CON ANEMIA DE CÉLULAS FALCIFORMES. Cienc Enferm [Internet]. 2021 [citado 3 de octubre de 2024];27. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532021000100210&lng=es&nrm=iso&tlng=en

11. Levandowski APR, Leal BO, Sousa JCG de, Gomes JVG, Rocha JS, Silva KV da, et al. Práticas profissionais de saúde diante da linha cuidado integral à saúde da criança na atenção primária: revisão integrativa de literatura. Rev Casos E Consult [Internet]. 2022 [citado 3 de octubre de 2024];13(1). Disponible en: https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/30760

12. Rosales Arellan DP. Factores maternos infantiles y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto de Salud Mataquita_Jangas_Áncash, 2024. 3 de agosto de 2024 [citado 3 de octubre de 2024]; Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37764

13. De la Sota Jara RJ. Nivel de conocimientos y practicas de madres para la prevención de anemia ferropénica del preescolar N°0007 Independencia - 2023 [Internet] [Tesis]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023 [citado 30 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/7122

14. García Pozada AI, Villalobos Neciosup AK. Prácticas de las madres para la prevención de anemia en niños de 12 a 24 meses. Distrito de Reque, 2020. 2021 [citado 30 de septiembre de 2024]; Disponible en: http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9266

15. Chispa Julca AM, Rodríguez Rondo S. Prácticas de medidas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en el Cono Norte, 2021. 2022 [citado 3 de octubre de 2024]; Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe//handle/20.500.12872/664

16. Bravo Salazar SE, Echeverre Huaman LSD. Cuidado materno para la prevención de anemia en lactantes de 6 a 8 meses en un Centro de Salud. Chiclayo – 2020. 2020 [citado 3 de octubre de 2024]; Disponible en: http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9087

17. Gil-Girbau M, Pons-Vigués M, Rubio-Valera M, Murrugarra G, Masluk B, Rodríguez-Martín B, et al. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. Gac Sanit [Internet]. febrero de 2021 [citado 17 de septiembre de 2023];35(1):48-

59. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-91112021000100048&lng=es&nrm=iso&tlng=es

18. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [Internet]. diciembre de 2011 [citado 10 de agosto de 2022];8(4):16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

19. Gallagher PG. Anemia in the pediatric patient. Blood [Internet]. 11 de agosto de 2022 [citado 21 de enero de 2025];140(6):571-93. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9373018/

20. Dávila-Aliaga CR, Paucar-Zegarra R, Quispe A. Anemia infantil. Rev Peru Investig Materno Perinat [Internet]. 13 de febrero de 2019 [citado 9 de junio de 2023];7(2):46-52. Disponible en: https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118

21. Anemia ferropénica [Internet]. [citado 15 de marzo de 2020]. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2016-06/anemia-ferropenica/

22. Blesa Baviera. Anemia ferropénica | Pediatría integral [Internet]. 2016 [citado 21 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2016-06/anemia-ferropenica/

23. Barragán-Ibañez G, Santoyo-Sánchez A, Ramos-Peñafiel CO. Iron deficiency anaemia. Rev Médica Hosp Gen México [Internet]. 1 de abril de 2016 [citado 21 de enero de 2025];79(2):88-97. Disponible en: http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-articulo-iron-deficiency-anaemia-S0185106315000918

24. Kumar A, Pore P, Gupta S, Wani AO. Level of stress and its determinants among Intensive Care Unit staff. Indian J Occup Environ Med [Internet]. 2016 [citado 16 de noviembre de 2022];20(3):129-32. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5384390/

25. Assandri E, Skapino E, Da Rosa D, Alemán A, Acuña AM, Assandri E, et al. Anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños pertenecientes a hogares vulnerables de Montevideo. Arch Pediatría Urug [Internet]. abril de 2018 [citado 22 de enero de 2025];89(2):86-98. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-12492018000200086&lng=es&nrm=iso&tlng=es

26. Cárdenas L, Mirabal J, Pérez AMS. ANEMIA. En 2014. p. 1479-501.

27. Ministerio de Salud. Norma técnica - manejo terapuetico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puerperas [Internet]. Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf

28. Carretero Colomer M. Tratamiento de la anemia ferropénica. Offarm [Internet]. 1 de julio de 2010 [citado 10 de septiembre de 2023];29(4):76-7. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-tratamiento-anemia-ferropenica-X0212047X10540745

29. Ministerio de Salud. Norma Ténica - Manejo terapeutico y preventivo de anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puerperas.pdf [Internet]. 2017. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf

30. Cárdenas LG, Jesús Serrano Mirabal, Alina Segredoo Pérez. Problemas más frecuentes en el sistema hemolinfopoyético. En: Medicina General Integral [Internet]. Segunda Edición. La Habana, Cuba: Ciencias Médicas; 2008. Disponible en: https://www.academia.edu/37040768/Medicina_General_Integral

31. Cabrero García J, Martinez MR. El debate investigación cualitativa frente a investigación cuantitativa. Enferm Clínica [Internet]. 2006 [citado 31 de marzo de 2023];6(5):212-7. Disponible en: https://www.academia.edu/24398098/El_debate_investigaci%C3%B3n_cualitativa_frente_a_investigaci%C3%B3n_cuantitativa

32. Artiles Visbal L, Otero Iglesias J, Barrios Osuna I. Metodología de la Investigación para Ciencias de la Salud [Internet]. Primera Edición. La Habana - Cuba: Ciencias Médicas; 2008. 355 p. Disponible en: https://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf

33. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México: McGraw Hill Interamericana; 2014.

34. Roberto Hernandez Sampieri, Cristina Paulina Mendoza Torres. Metodología de la Investigación. las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera Edición. México D.F.: Mc Graw Hilla Education; 2018. 714 p.

35. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 15 de mayo de 2003 [citado 15 de abril de 2023];31(8):527-38. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025

Responsables: Bach. Olimpia Antuaned Palomino Portocarrero

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.	Existe relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.	**Variable 1:** Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 2 años. **Dimensión 1:** Conocimiento general de las vacunas. **Dimensión 2:** Conocimiento del	**Tipo:** Básico **Nivel:** Relacional **Diseño:** No experimental **Población:** 570 **Muestra:** **Técnicas e instrumentos de recolección de datos:** Encuesta Observación **Instrumentos** Cuestionario

PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS		
PE1: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025? **PE2:** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento del esquema de vacunación y el cumplimiento del	**OE1:** Determinar la relación entre el conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025. **OE2:** Determinar la relación entre el conocimiento del esquema de vacunación y el cumplimiento del	**HE1:** Existe relación entre el conocimiento general de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025. **HE2:** Existe relación entre el conocimiento del esquema de vacunación y el cumplimiento del esquema de	esquema de vacunación. **Dimensión 3:** Conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales. **Dimensión 4:** Conocimiento de los cuidados post vacunales. **Variable 2:** Cumplimiento del esquema de vacunación del niño menor de 2 años. **Dimensión 1:** Vacunas del RN	Lista de observación **Técnica de análisis de datos** Base de datos en Microsoft Excel

esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025? **PE3:** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud	esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025. **OE3:** Identificar la relación entre el conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud	vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025. **HE3:** Existe relación entre el conocimiento de las contraindicaciones y reacciones post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.	**Dimensión 2:** Vacunas en niños de 2 meses **Dimensión 3:** vacunas en niños de 4 meses **Dimensión 4:** Vacunas en niños de 6 meses **Dimensión 5:** Vacunas en niños de 7 meses **Dimensión 6:** Vacunas en niños de 12 meses **Dimensión 7:** Vacunas en niños de 15 meses **Dimensión 8:** Vacunas en niños de 18 meses	

Pampa Inalámbrica Ilo-2025? **PE4:** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los cuidados post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025?	Pampa Inalámbrica Ilo-2025. **OE4:** Identificar la relación entre el conocimiento de los cuidados post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.	**HE4:** Existe relación entre el conocimiento de los cuidados post vacunales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pampa Inalámbrica Ilo-2025.		

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo-2025.

Reciba usted mi cordial saludo. A continuación, le presento las siguientes preguntas. Marque usted con una x la respuesta que crea correcta.

DATOS GENERALES

Edad de la madre:
a) 12-17 años
b) 18-29 años
c) 30-49 años
d) 50 años a más

Número de hijos:
a) 1
b) 2
c) 3
d) 4

Grado de instrucción:
a) Secundaria incompleta.

b) Secundaria completa.

c) Superior no Universitario

d) Superior universitario.

1. Para usted, ¿Qué son las vacunas?
a. Son vitaminas multinutricionales que previenen enfermedades
b. Es la suspensión de microorganismos virales, bacterianas vivos o inactivados que al ser administrados genera inmunidad.
c. Específicamente son antibióticos que previenen enfermedades

2. Para usted, ¿Son importantes las vacunas?
a. Si, son muy importantes
b. No, no tienen tanta importancia
c. Talvez, depende de otros factores

3. ¿Qué beneficios nos otorgan las vacunas?
a. Adecuado y balanceado estado nutricional
b. Inmunidad de las enfermedades más mortales y la garantía de un óptimo crecimiento.
c. Adecuado peso y talla con relación a la edad del niño.

4. ¿Sabe usted cuantas vacunas debe recibir su hijo el primer día de nacido?
a. Una (BCG)
b. Dos (BCG – Hepatitis viral B)
c. Ninguna
d. Desconoce

5. ¿Qué vacunas se repiten a los 2 y 4 meses de nacido?
a. Pentavalente. Neumococo e IPV
b. Pentavalente, Neumococo, Antipolio (IPV) y Rotavirus
c. Pentavalente y Neumococo

6. ¿De que protege la vacuna rotavirus?
a. Sarampión, paperas y rubeola
b. Gripe estacionaria
c. Enfermedad diarreica

7. ¿Qué vacuna se aplica a los 7 meses de nacido?
a. Influenza
b. Difteria, pertusis y tétanos (DPT)
c. Refuerzo de antipolio (IPV)

8. ¿De qué enfermedades nos protege la vacuna SPR?
a. Sarampión, Pertusis y Rubeola
b. Sarampión, Varicela y Rubeola
c. Sarampión, Paperas y Rubeola

9. ¿Cuándo considera usted que su hijo está protegido de las enfermedades que previenen el calendario de vacuna?
a. Cuando se le aplica la primera dosis
b. Cuando se le aplica todas las dosis completas
c. Cuando solo se le aplica la última dosis.

10. ¿Qué reacciones secundarias más frecuentes se presentan después de la aplicación
de las vacunas?
a. Llanto, disminución del apetito
b. Dolor, enrojecimiento de la zona de aplicación de vacuna, fiebre
c. Todas las anteriores

11. ¿En qué casos cree que a su niño no se le puede vacunar?
a. Cuando presenta fiebre y diarreas
b. Cuando presenta flemas y finaliza su medicación
c. Cuando se encuentra con anemia

12. Antes de manipular la zona donde se aplicó la vacuna, realiza de inmediato lo siguiente:
a. Lavado de manos con agua y jabón
b. Lavado de manos con agua y jabón, aplicación de antiséptico local
c. No requiere lavarse las manos con agua y jabón.

13. ¿Qué medidas toma usted después de la aplicación de una vacuna?
a. No sobar, ni frotar la zona de aplicación
b. Colocarle ropa ligera que no ajuste la zona de aplicación ni exponerlo a altos grados de calor.
c. Todas las anteriores.

Muchas gracias por su colaboración.

Análisis documental para determinar el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo-2025.

Dimensiones	Vacuna	Si cumple	No cumple	observaciones
Vacunas del RN	- BCG - HVB			
Vacunas en niños de 2 meses	- 1ra Pentavalente - 1ra Rotavirus - 1ra Neumococo - 1ra IPV			
Vacunas en niños de 4 meses	- 2da Pentavalente - 2da Rotavirus - 2da Neumococo - 2da IPV			
Vacunas en niños de 6 meses	- 3ra Pentavalente - 3era IPV - 1ra Influenza			
Vacunas en niños de 7 meses	- 2da Influenza			
Vacunas en niños de 12 meses	- 3ra Neumococo - 1ra SPR - Varicela - Influenza			
Vacunas en niños de 15 meses	- Antiamarílica - Hepatitis A			
Vacunas en niños de 18 meses	- 2da SPR - 1er refuerzo IPV - 1ra DPT			

EDAD DEL NIÑO: ……..

Anexo 03: Ficha de validación de instrumentos de medición

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica ilo-2025"

Nombre del Experto: Vilma Chino Ccalli

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Lic. Vilma Chino Ccalli
ENFERMERA
C.E.P 54978

Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico: Especialista en Crecimiento y Desarrollo
N°. DNI: 40146358

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica ilo-2025"

Nombre del Experto: Angela Sadith Serrano Pastor

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Apellidos y Nombres del validador: Angela Serrano de Valdivia
Grado académico: Licenciada
N°. DNI: 01622705

Angela Serrano de Valdivia
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CEP: 4103

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica ilo-2025"

Nombre del Experto: Eugenia Torres Valdivia

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Torres Valdivia Eugenia

Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico: Lic en Enfermería; Especialidad Salud Mental y Psiquiatría
N°. DNI: 04744805

Lic. Eugenia Rosa Torres Valdivia
ENFERMERA
C.E.P. 040936

Anexo 04: Base de datos

	DATOS GENERALES			Conocimiento general de las vacunas			Conocimiento del esquema de vacunación						Conoc. de las contraindicaciones y reacciones post vacunales		Conoc. de los cuidados post vacunales	
N°	EDAD	Número de hijos	Instrucción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	3	4	1	0	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0
2	2	2	1	0	0	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0	2
3	3	3	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
4	3	1	4	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	2
5	3	2	4	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2
6	2	1	4	0	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2
7	2	1	3	0	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	0	2
8	2	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2
9	3	3	1	0	2	0	0	0	0	2	0	2	0	2	2	0
10	2	2	4	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	0	2
11	2	1	2	0	2	2	2	0	0	2	0	0	0	2	2	2
12	3	2	2	0	2	2	0	0	2	0	0	2	2	2	2	0
13	2	1	2	0	2	2	0	0	0	2	0	2	0	0	2	0
14	3	2	1	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2
15	3	3	3	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0
16	3	2	4	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0
17	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2
18	3	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	0
19	3	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0
20	2	1	3	2	2	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2
21	3	4	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2

22	3	2	4	2	2	0	0	2	0	0	2	2	0	2	2	0
23	3	3	2	0	2	2	0	0	2	0	0	2	0	2	0	2
24	3	2	1	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0
25	3	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0
26	3	4	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	0	0
27	2	1	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2
28	2	1	1	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2	2
29	3	1	4	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2
30	3	4	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	2	2
31	3	3	3	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2
32	3	2	4	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2
33	2	1	1	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2	2	0
34	2	1	4	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2
35	3	3	1	0	2	2	0	0	2	2	2	0	0	2	2	0
36	2	4	1	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2
37	3	1	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2
38	3	2	1	0	2	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	0
39	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	0
40	3	2	3	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	0	2
41	2	1	4	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2
42	3	4	1	0	2	0	2	2	0	0	0	2	0	2	0	2
43	2	1	4	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2
44	2	3	2	0	2	0	0	0	0	2	0	2	0	2	2	0
45	2	1	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0
46	3	3	2	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2
47	3	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2
48	3	3	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	0	2
49	3	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2
50	3	3	3	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	0

51	3	1	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	0	2	2	2
52	2	1	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2
53	2	1	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2
54	2	1	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2
55	2	2	3	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	0
56	3	3	2	0	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0
57	3	1	4	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0
58	2	2	3	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	2
59	2	2	1	2	2	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0
60	3	2	3	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	0	2
61	2	1	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0
62	2	1	1	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	0
63	2	2	4	0	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	0	0
64	3	3	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0
65	3	4	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	0	2	2
66	3	3	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0
67	3	3	1	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	0
68	3	2	4	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2
69	3	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	2
70	3	3	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	2	2
71	3	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	0	2	0	0	2
72	2	1	2	0	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2
73	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
74	2	1	4	0	2	0	0	0	0	2	2	2	0	2	2	2
75	2	1	2	0	2	0	0	2	2	2	0	2	2	2	0	2
76	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2
77	2	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0
78	2	1	4	0	2	2	0	2	2	0	0	2	0	2	2	2
79	3	2	4	0	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	2	2

80	2	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	2
81	2	1	2	0	2	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	0
82	3	2	3	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2
83	2	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0
84	3	3	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	0	2	2	0
85	2	1	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	0
86	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0	2
87	2	1	4	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	2	2
88	3	2	1	2	0	2	0	0	2	2	0	2	0	0	2	0
89	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	0	2	2	0	2	0
90	3	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2
91	2	1	4	0	2	2	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2
92	2	1	3	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2
93	3	4	3	0	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	0	2
94	3	3	1	0	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2
95	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
96	3	3	1	0	2	0	2	0	2	0	0	2	2	0	2	0
97	3	3	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0
98	3	2	3	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2
99	2	1	1	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	0
100	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	0
101	2	3	2	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2
102	3	2	4	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	0	2
103	2	1	3	0	2	2	0	0	0	2	0	2	0	2	2	2
104	2	2	3	0	2	0	2	2	0	0	2	2	0	2	0	2
105	3	3	3	2	2	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2	0
106	3	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0	2	0	2	2	0
107	3	2	2	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2	2
108	3	3	2	0	2	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0

109	3	1	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	0	2
110	2	2	3	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2
111	3	3	1	0	2	0	2	2	0	0	0	2	0	2	0	0
112	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	0	0
113	3	3	1	0	2	0	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2
114	2	2	3	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2
115	2	1	3	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	2
116	2	1	3	0	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2
117	3	2	4	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2
118	2	1	4	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0
119	3	2	3	2	0	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0
120	3	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0
121	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
122	2	1	4	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2
123	2	1	3	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2
124	2	1	4	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0	0
125	2	1	4	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2
126	3	3	2	0	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	2
127	2	1	3	0	2	2	0	0	2	0	0	2	2	2	0	2
128	2	1	4	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	0
129	2	1	3	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	0
130	2	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0
131	2	1	4	2	2	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	0
132	3	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2
133	2	1	4	2	2	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	0
134	3	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2
135	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0
136	3	3	4	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	0	2
137	2	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0

138	2	1	3	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2
139	3	3	2	0	2	2	0	2	2	0	0	2	0	2	2	2
140	4	4	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	0	0	2	0
141	3	2	2	0	2	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0
142	3	3	1	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	0
143	3	3	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	0	2
144	3	3	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2
145	2	1	2	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	0
146	2	1	3	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	2
147	3	1	3	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	0	0
148	3	1	4	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2
149	3	2	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2	2
150	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	0	2
151	3	3	1	0	2	0	0	2	0	0	0	2	0	2	2	0
152	2	1	3	2	2	2	0	2	2	0	0	2	0	2	2	0
153	2	1	2	0	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	2
154	3	1	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2	2	2	2	0
155	2	1	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	2
156	3	2	2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	0	2
157	2	1	4	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	2
158	3	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2
159	2	1	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2	0	0
160	3	3	1	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	2
161	2	1	3	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2
162	3	1	3	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	0	0
163	4	3	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2
164	3	2	3	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	2
165	2	1	4	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2
166	3	2	4	0	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	2

167	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2
168	3	1	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	0	2	0	2
169	3	3	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	0	0
170	3	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	0	2	2	0
171	3	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2
172	3	2	3	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2
173	3	3	1	0	0	2	0	2	0	0	0	0	2	2	2	2
174	2	1	3	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	2
175	3	2	2	0	2	0	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2
176	2	1	4	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	0	2
177	2	2	3	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	0
178	2	1	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2	0	0	2
179	3	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	2	0	2	0	2
180	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	2
181	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	0
182	2	1	4	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	0
183	3	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	0	0
184	2	1	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2
185	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	2
186	3	3	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2
187	3	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2
188	3	3	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2
189	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	0	0
190	2	1	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	0	2
191	2	1	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2
192	3	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2
193	2	1	2	0	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	0	2
194	3	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	2	2
195	2	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	0	2

196	2	1	2	2	2	0	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2
197	3	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	2	0	2	0	0
198	3	3	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2	2
199	3	1	3	0	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	2
200	3	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0
201	3	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	2
202	3	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	0
203	2	1	4	2	2	0	2	2	0	0	0	2	2	0	0	2
204	3	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	2	0	0
205	3	2	3	2	2	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2
206	3	3	2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2
207	3	3	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	2	0
208	2	1	3	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	0	0	2
209	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	0
210	2	1	2	0	2	0	0	0	0	2	2	2	0	2	2	2
211	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2
212	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	0
213	3	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2
214	3	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2
215	3	3	2	0	2	2	0	2	2	0	0	2	0	2	2	2
216	3	3	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0
217	3	1	4	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0
218	3	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0
219	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	0	2	2
220	2	1	4	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	0
221	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	0	2	0	0
222	3	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2
223	2	1	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2
224	2	1	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2	0	0	2	0

225	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	0
226	3	2	2	2	2	0	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2
227	3	1	3	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2
228	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	0	0
229	3	3	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2
230	3	3	2	0	2	0	2	2	0	0	0	2	2	0	2	0
231	2	1	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	0	2

		VACUNAS DEL RN		VACUNAS EN NIÑOS DE 2 MESES				VACUNAS EN NIÑOS DE 4 MESES				VACUNAS EN NIÑOS DE 6 MESES			VACUNAS EN NIÑOS DE 7 MESES	VACUNAS EN NIÑOS DE 12 MESES				VACUNAS EN NIÑOS DE 15 MESES		VACUNAS EN NIÑOS 18 MESES		
N°	EDAD	BCG	HVB	PENTA 1	ROTA 1	NEU 1	IPV 1	PENTA 2	ROTA 2	NEU 2	IPV 2	PENTA 3	APO	1 INF	2 INF	NEU 3	SRP 1	Varicela	Influenza	Antiamarilica	Hepatitis A	SPR 2	Refuerzo APO	1era DPT
1	RN	1	1																					
2	1a 7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0
3	1a 6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1m	1	1																					
5	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
6	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
7	RN	1	1																					
8	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
9	1a 5m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
10	1a 7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
11	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
12	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0									
13	1a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0					
14	3m	1	1	1	1	1	1																	

15	1a 3m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	3m	1	1	1	1	1	1																		
17	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0										
18	5m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
19	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
20	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	
21	4m	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0														
22	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
23	4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
24	1a 6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
25	8m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
26	1a 4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
27	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
28	1a 2m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
29	1m	1	1																						
30	3m	1	1	1	1	1	1																		
31	RN	1	1																						
32	3m	1	1	1	1	1	1																		
33	1a 5m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0				
34	21 dias	1	1																						
35	1a 2m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
36	1a 4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
37	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
38	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0				
39	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
40	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
41	3m	1	1	1	1	1	1																		
42	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
43	1a 6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

44	1a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
45	1a 10m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	1a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1						
47	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	1a 5m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
49	1a 6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
50	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	1a 9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	1a 4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0				
53	1a 6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	10m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
55	1a 10m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
57	11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
58	4m	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0														
59	4m	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0														
60	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
61	2m	1	1	1	1	1	1																		
62	3m	1	1	1	1	1	1																		
63	4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
64	1a 10m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
66	4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
67	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
68	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
69	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
70	11m	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0										
71	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
72	1a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0						

73	5m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
74	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
75	1a 2m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
76	11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
77	3m	1	1	1	1	1	1																		
78	1a 4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0				
79	11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
80	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
81	4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
82	1a 4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1				
83	2m	1	1	1	1	1	1																		
84	5m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
85	10m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
86	3m	1	1	1	1	1	1																		
87	1m	1	1																						
88	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0											
89	RN	1	1																						
90	2m	1	1	1	1	1	1																		
91	8m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
92	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
93	1a 4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0				
94	1a 8m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
95	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
96	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
97	1a 4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
98	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
99	1a 6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
100	8m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0										
101	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0										

102	10m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
103	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
104	14 dias	1	1																						
105	1a 5m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
106	1a 6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
107	1m	1	1																						
108	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
109	1a 2m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
110	1m	1	1																						
111	21 dias	1	1																						
112	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
113	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
114	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0										
115	1a 3m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0				
116	RN	1	1																						
117	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
118	1a 3m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0				
119	7 dias	1	1																						
120	4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
121	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0										
122	RN	1	1																						
123	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
124	1m	1	1																						
125	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	
126	1a 10m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
127	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
128	1a 8m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
129	1a 7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
130	1m	1	1																						

131	5m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
132	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0											
133	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0											
134	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
135	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
136	1a 10m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
137	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0											
138	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
139	5m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
140	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0											
141	4m	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0														
142	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
143	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0										
144	1a 3m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1				
145	1a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
146	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
147	1a 2m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0						
148	1a 10m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
149	10m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0										
150	1a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
151	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
152	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
153	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
154	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
155	RN	1	1																						
156	2m	1	1	1	1	1	1																		
157	1m	1	1																						
158	1a 8m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
159	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											

160	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
161	4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
162	1a 5m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1				
163	8m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
164	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
165	1m	1	1																						
166	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
167	2m	1	1	1	1	1	1																		
168	1a 5m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
169	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
170	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0											
171	1a 2m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
172	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	
173	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
174	8m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0										
175	1a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
176	2m	1	1	1	1	1	1																		
177	4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
178	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
179	1a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
180	4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
181	2m	1	1	1	1	1	1																		
182	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
183	1m	1	1	1																					
184	3m	1	1	1	1	1	1																		
185	1a 3m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
186	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
187	1a 10m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
188	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										

189	4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
190	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
191	4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
192	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0											
193	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
194	8m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
195	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
196	9m	1	1																						
197	1a 5m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
198	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	0											
199	1a 7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	
200	8m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0										
201	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
202	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
203	4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
204	11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
205	1a 2m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
206	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
207	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
208	2m	1	1	1	1	1	1																		
209	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
210	1m	1	1																						
211	3m	1	1	1	1	1	1																		
212	4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
213	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
214	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
215	4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
216	3m	1	1	1	1	1	1																		
217	1a 11m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

218	1a 3m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
219	8m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
220	1a 4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
221	1m	1	1																						
222	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
223	6m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
224	8m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
225	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										
226	1a 2m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
227	1a 8m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
228	1a 5m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
229	4m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
230	9m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
231	7m	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0										

Anexo 05: Evidencia fotográfica

Foto 01. Autora aplicando el cuestionario a madres del C.S. Pampa Inalámbrica

Foto 02. Autora realizando el análisis documental del carnet de vacunación

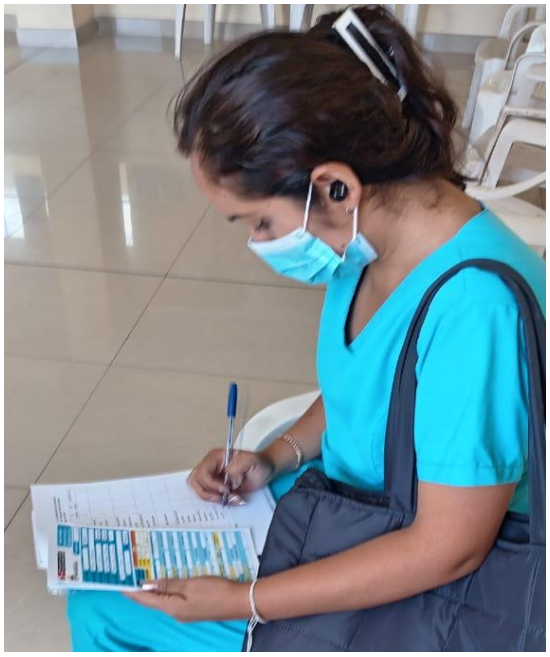


Foto 03. Autora aplicando el cuestionario a madres del C.S. Pampa Inalámbrica

Foto 04. Autora realizando el análisis documental del carnet de vacunación

Foto 05. Autora aplicando el cuestionario a madres del C.S. Pampa Inalámbrica	Foto 06. Autora realizando el análisis documental del carnet de vacunación

CARTA DE PRESENTACION

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **PALOMINO PORTOCARRERO, Olimpia Antuaned** identificada con código de estudiante **0072517752** del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la tesis denominada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO - 2025"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 03 de Febrero del 2025

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Firmado digitalmente por:
PEREZ GOMEZ JOSE YOMIL
FIR 45976142 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/02/2025 17:12:21-0500

Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176
info@autonomadeica.edu.pe
Av. Abelardo Alva Maurtua 489
autonomadeica.edu.pe

SOLICITUD AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

SOLICITO: PERMISO PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACION

Ilo, 16 de enero del 2025

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
RED INTEGRADA DE SALUD ILO
TRAMITE DOCUMENTARIO
16 ENE. 2025
RECIBIDO
Hora 11:55 | Reg N°

Sr.:

CD. JESUS SEGUNDO OCHOA NUÑEZ

Director de la Red de Salud Ilo

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y por medio de la presente. Yo OLIMPIA ANTUANED PALOMINO PORTOCARRERO, bachiller de la escuela profesional de enfermería, identificada con DNI N° 72517752. Con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente: Solicito a UD. me permita realizar la encuesta y el análisis documental de mi proyecto de tesis titulado: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAMPA INALAMBRICA ILO-2025**", para lo cual adjunto los requisitos necesarios.

Agradezco pueda atender esta solicitud.

Atentamente,

Olimpia Antuaned Palomino Portocarrero

DNI: 72517752

RESPUESTA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Alumno

MOQUEGUA | DIRECCION REGIONAL DE SALUD
MOQUEGUA RED INTEGRADA DE SALUD ILO

MEMORADUM SIMPLE N° 71 - 2025-GRM/DIRESA/RSI/ADM/URH

A : M.C. MARIA LUISA ZEGARRA VILLENA
JEFE DEL C.S. PAMPA INALAMBRICA

ASUNTO : **TRABAJO DE INVESTIGACÓN**

FECHA : Ilo, 29 de enero del 2025

Mediante el presente es grato dirigirme a usted para saludarla y a la vez en relación al asunto y referencia, comunicarle que la Red Integrada de Salud Ilo promueve y apoya la Investigación considerando la normatividad vigente.

Que, la Srta. Bach. en Enfermería Palomino Portocarrero Olimpia Antuaned, solicita autorización para el Proyecto de Investigación **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL C.S. PAMPA INALAMBRICA, ILO, 2025"**, se ha verificado que ha presentado la documentación de acuerdo a la normatividad vigente, asimismo el mencionado trabajo de Investigación no afecta los derechos ni el bienestar de los sujetos en investigación, por lo que la unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red Integrada de Salud Ilo, requiere que el personal involucrado del establecimiento de salud conozca de la investigación y permita que se realice.

Es cuanto comunico a usted para su conocimiento, atención y cumplimiento bajo responsabilidad.

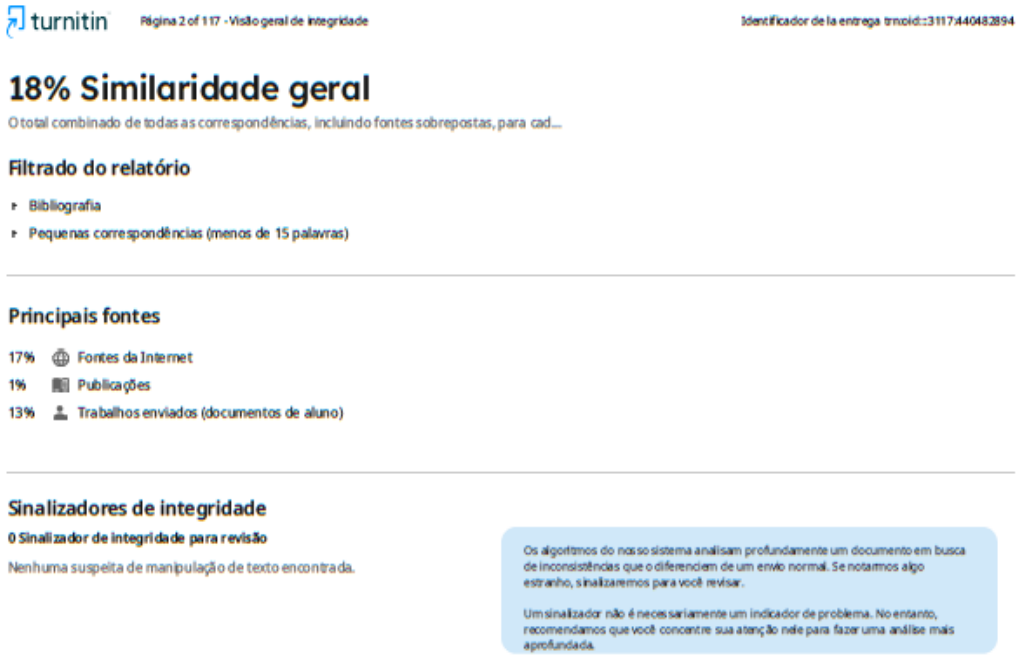
Atentamente,

REGION MOQUEGUA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
RED INTEGRADA DE SALUD ILO
.....
ABG. SAARA P. JANAMPA DÍAZ
JEFA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS
I.C.A.M. N° 985

MINISTERIO DE SALUD RED INTEGRADA DE SALUD ILO - DOCENCIA DE INVESTIGACION - DRS MOQUEGUA

Cc.
Archivo
SJD/RRHH

Anexo 06. Informe de Turnitin al 18% de similitud



turnitin Página 2 of 117 - Visão geral de integridade Identificador de la entrega trnoid::3117:440482894

18% Similaridade geral

O total combinado de todas as correspondências, incluindo fontes sobrepostas, para cad...

Filtrado do relatório

- Bibliografia
- Pequenas correspondências (menos de 15 palavras)

Principais fontes

17% Fontes da Internet
1% Publicações
13% Trabalhos enviados (documentos de aluno)

Sinalizadores de integridade

0 Sinalizador de integridade para revisão

Nenhuma suspeita de manipulação de texto encontrada.

Os algoritmos do nosso sistema analisam profundamente um documento em busca de inconsistências que o diferenciem de um envio normal. Se notarmos algo estranho, sinalizaremos para você revisar.

Um sinalizador não é necessariamente um indicador de problema. No entanto, recomendamos que você concentre sua atenção nele para fazer uma análise mais aprofundada.

turnitin Página 2 of 117 - Visão geral de integridade Identificador de la entrega trnoid::3117:440482894

Principais fontes

17% Fontes da Internet
1% Publicações
13% Trabalhos enviados (documentos de aluno)

Principais fontes

As fontes com o maior número de correspondências no envio. Fontes sobrepostas não serão exibidas.

1	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe 5%
2	Internet	repositorio.utea.edu.pe 4%
3	Trabalhos enviados	Universidad Ricardo Palma on 2025-01-21 2%
4	Internet	repositorio.unac.edu.pe 1%
5	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe 1%
6	Internet	repositorio.unab.edu.pe <1%
7	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe <1%
8	Internet	hdl.handle.net <1%
9	Trabalhos enviados	Universidad de San Martin de Porres on 2024-11-16 <1%
10	Publicação	Canizares, Celia Lopez. "Plantas Invasoras na Ilha Terceira (Acores): Diversidade ... <1%
11	Trabalhos enviados	Universidad Andina del Cusco on 2023-12-05 <1%

turnitin Página 3 of 117 - Visão geral de integridade

12 Trabalhos enviados
Universidad Nacional Federico Villarreal on 2024-03-21 <1%

13 Publicação
Armas, Raquel Estefanía Durán. "Ajuste diádico y síndrome de burnout en los tra... <1%

14 Trabalhos enviados
Universidad Continental on 2024-09-09 <1%

15 Trabalhos enviados
Universidad Tecnologica de los Andes on 2024-04-01 <1%

16 Internet
repositorio.unfv.edu.pe <1%

17 Trabalhos enviados
Universidad Nacional Autonoma de Chota on 2022-02-22 <1%

18 Trabalhos enviados
Universidad Andina del Cusco on 2023-10-27 <1%

19 Internet
1library.co <1%

20 Trabalhos enviados
Universidad Ricardo Palma on 2025-01-17 <1%

21 Publicação
Fujishima Martell, Hugo Ramon. "Estudio del acceso al Programa Presupuestal Ar... <1%

22 Internet
repositorio.udh.edu.pe <1%

turnitin Página 4 of 117 - Visão geral de integridade