



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

### **TESIS**

Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de  
vacunación en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de  
Shilcayo, 2025

### **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

### **PRESENTADO POR**

García García, Karolay

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

### **ASESORA**

Dra. Antícona Valderrama, Daniela Milagros

<https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

**Chincha, Perú, 2025**



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 09 de agosto 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, **Bach. GARCÍA GARCÍA, KAROLAY**, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**"CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL II-E BANDA DE SHILCAYO- 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,



Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama  
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

# DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE INVESTIGACIÓN



## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Karolay García García** identificado con DNI N° **70346633**, en mi condición de bachiller del programa de estudios de **Enfermería**, de la Facultad **Ciencias de la salud**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada **"CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL II-E BANDA DE SHILCAYO- 2025"**, declaro bajo juramento que:

- a) La investigación realizada es de nuestra autoría
- b) La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio 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, los investigadores no han 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:

**15% similitud**

Autorizo 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, 5 de septiembre del 2025.

  
**KAROLAY GARCÍA GARCÍA**  
DNI N° 70346633



**BF CERTIFICACIÓN AL DORSO**



CERTIFICO QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE CORRESPONDE A:

Karolay Garcia Garcia --

IDENTIFICADO(A) CON DNI N° 70346633 --

Es auténtico el mismo que certifico, sin juzgar el contenido del documento. Doy fe de conformidad con lo dispuesto por el artículo 108° del Decreto Legislativo N° 1049 cumplido con dejar constancia que el Notario no asume responsabilidad sobre el contenido de este documento \_\_\_\_\_

Tarapoto,

**05 SEP. 2025**



**BE DANTE BARRIOS FALCON**  
NOTARIO DE TARAPOTO SAN MARTIN



*Handwritten signatures and initials.*



0117925505



**SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

DNI 70346633  
Primer Apellido GARCIA  
Segundo Apellido GARCIA  
Nombres KAROLAY

**CORRESPONDE**

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

*Handwritten signature of Karolay Garcia Garcia.*



**GARCIA GARCIA, KAROLAY**  
DNI 70346633

**INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR**

Operador: 7120088 - Jerylye  
Sudler Velazco Cruz  
Fecha de Transacción: 05-09-2025  
09:33:49  
Entidad: 100004324 - BARRIOS FALCON EDWIN DANTE

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<http://servicio-biometrico.com.pe/verificacion>  
Número de Consulta: 0117925505



## **Dedicatoria**

A Dios por darme la fortaleza para seguir adelante en mi camino como profesional.

A mis padres quienes siempre fueron mi soporte en los momentos más difíciles.

A los docentes de la Universidad Autónoma de Ica que contribuyeron durante estos cinco años en mi formación como profesional.

## **Agradecimientos**

Agradezco profundamente a Dios, por darme la fuerza, la salud y la perseverancia para culminar esta etapa tan importante de mi vida.

A mis padres Marisol García y Reninger García por su amor incondicional, por sus palabras de aliento en los momentos más difíciles.

A mis hermanas, Verenizze y Geraldine, gracias por estar siempre a mi lado, por su cariño, su comprensión y por ser parte fundamental de mi vida. Gracias por creer en mí incluso en los días en que yo misma lo dudaba. Este logro es también de ellos.

A mis docentes y formadores de la carrera de Enfermería, por compartir su conocimiento, experiencia y vocación de servicio. Gracias por enseñarme que cuidar es un acto humano, ético y empático.

A mis compañeras y compañeros de carrera, con quienes compartí aprendizajes, desvelos y muchas risas. Gracias por hacer de este camino algo más llevadero y valioso.

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025. Para ello, la metodología de investigación fue cuantitativa, tipo básica, bajo un nivel correlacional, diseño no experimental. Se empleó la revisión documental y como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento el cuestionario, bajo escala de Likert. Su muestra fue no probabilística que se obtuvo empleando el muestreo censal que fue de 100 madres que asisten al Hospital II-E Banda de Shilcayo. En cuanto a los resultados se menciona que el conocimiento sobre inmunización de las madres de niños menores que asisten al Hospital II-E Banda de Shilcayo se encuentran en un nivel medio con 37,0%, el 63,00% un nivel de conocimiento alto y un 0% un nivel de conocimiento bajo. Finalmente se concluye que, si existió correlación entre conocimiento sobre inmunización y esquema de vacunación de ( $Rho = ,196$ ) y comprobándose que tiene significatividad al nivel  $p = 0,01 < 0,05$  (bilateral). En tal sentido; se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, siendo el  $p$  valor= 0,51 menor a la significancia de 0,01.

**Palabras claves:** Conocimiento, inmunización, niños menores y madres.

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship that exists between the vaccination schedule and knowledge in mothers of newborns at Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025. To do this, the research methodology was quantitative, basic type, under a correlational level, non-

experimental design. The documentary review was used and the survey was used as a data collection technique and the questionnaire was used as an instrument, using the Likert scale. Their sample was non-probabilistic, obtained using census sampling, which consisted of 100 mothers who attend the II-E Banda Hospital in Shilcayo. Regarding the results, it is mentioned that the knowledge about immunization of the mothers of minor children who attend the II-E Banda Hospital of Shilcayo is at a medium level with 37.0%, 63.00% a high level of knowledge and 0% a low level of knowledge. Finally, it is concluded that there was a correlation between knowledge about immunization and the vaccination schedule of ( $Rho = .196$ ) and it was verified that it has significance at the level  $p = 0.01 < 0.05$  (bilateral). In this sense; The alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected, with the p value = 0.51 less than the significance of 0.01.

Keywords: Knowledge, immunization, minor children and mothers.

## Índice general

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .	¡Error!
<b>Marcador no definido.</b>	
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE INVESTIGACIÓN .....	iii

Dedicatoria .....	v
Agradecimientos.....	vii
Resumen .....	vii
Abstract .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Índice general.....	viiiix
Índice de tablas académicas .....	xi
Índice de figuras .....	xiii
I. INTRODUCCIÓN .....	155
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	177
2.1 Descripción del problema .....	17
2.2 Pregunta de investigación general .....	19
2.3 Preguntas de investigación específicas.....	19
2.4 Objetivo general y específicas.....	19
2.5 Objetivos específicos.....	19
2.6 Justificación e importancia.....	20
2.7 Alcances y limitaciones.....	22
III. MARCO TEÓRICO .....	23
3.1 Antecedentes.....	23
3.2 Bases teóricas .....	31
3.3 Marco conceptual .....	38
IV. METODOLOGÍA.....	40
4.1 Tipo y nivel de investigación.....	40
4.2 Diseño de la investigación .....	40
4.3 Hipótesis general y específicas .....	41
4.4 Identificación de las variables.....	41
4.5 Matriz de operacionalización de variables .....	43
4.6 Población - Muestra.....	45
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	45
4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos .....	48
V. RESULTADOS.....	49
5.1 Presentación de resultados .....	49

5.2	Interpretación de los resultados.....	56
VI.	ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	58
6.1	Análisis inferencial.....	58
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	63
7.1	Comparación de resultados.....	63
	CONCLUSIONES.....	68
	RECOMENDACIONES .....	70
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	71
	ANEXOS .....	80
	Anexo 1: Matriz de consistencia .....	80
	Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos .....	82
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumento de medición .....	86
	Anexo 4. Base de datos.....	89
	Anexo 5: Carta de presentación .....	95
	Anexo 6: Carta de aceptación .....	97
	Anexo 7: Evidencia fotográfica .....	97
	Anexo 8. Informe de turnitin al 28% de similitud .....	101

### **Índice de tablas académicas**

Tabla 1. Validadores .....	46
Tabla 2. Resultados Alfa de Cronbach variable independiente .....	47

Tabla 3. Resultados estadística de fiabilidad variable independiente .....	47
Tabla 4. Resultados Alfa de Cronbach variable dependiente .....	48
Tabla 5. Resultados estadística de fiabilidad variable dependiente .....	48
Tabla 6. Conocimiento sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.....	49
Tabla 7. Dimensión conocimiento bajo sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025. ....	50
Tabla 8. Dimensión conocimiento medio sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025. ....	51
Tabla 9. Dimensión conocimiento alto sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-4E Banda de Shilcayo- 2025. ....	52
Tabla 10. Cumplimiento del esquema de vacunación en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025 .....	53
Tabla 11. Dimensión inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.....	54
Tabla 12. Dimensión beneficios sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025. ....	55
Tabla 13. Dimensión contraindicaciones sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-4E Banda de Shilcayo- 2025. ....	56
Tabla 14. Test de Normalidad de Kolmogórov-Smirnov .....	58
Tabla 15. Prueba de hipótesis conocimiento sobre inmunización y esquema de vacunación.....	59
Tabla 16. Prueba de hipótesis esquema de vacunación y conocimiento bajo .....	60

Tabla 17. Prueba de hipótesis esquema de vacunación y conocimiento medio .....	61
Tabla 18. Prueba de hipótesis esquema de vacunación y conocimiento alto .....	62

### **Índice de figuras**

Figura 1. Conocimiento sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025.....	49
---	----

Figura 2. Conocimiento bajo sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II- E Banda de Shilcayo-2025 .....	50
Figura 3. Conocimiento medio sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo -2025 .....	51
Figura 4. Conocimiento alto sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025.....	52
Figura 5. Cumplimiento del esquema de vacunación en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025 .....	53
Figura 6. Conocimiento bajo sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcauo-2025.....	54
Figura 7. Dimensión beneficios sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025 .....	55
Figura 8. Dimensión contraindicaciones sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025. ....	56
Figura 9. Aplicación del instrumento de recolección de información .....	97
Figura 10. Madres que asisten con sus hijos menores al consultorio medico.....	98
Figura 11. Levantamiento de información con cuestionario .....	98
Figura 12. Instrumento de recolección de información del esquema de vacunación .....	98
Figura 13. Ingreso de las madres al área de inmunización .....	99
Figura 14. Recolección de información en madres de niños recién nacidos.....	99
Figura 15. Atención de pediatría a pacientes de inmunización ...	100

Figura 16. Levantamiento de datos sobre conocimiento y esquema  
de vacunación ..... 100

## I. INTRODUCCIÓN

El conocimiento es el grado de entendimiento de los distintos acontecimientos que pueden suscitarse en su entorno con el fin de poder autoevaluar sus diversas habilidades cognitivas para adquirir información. El esquema de vacunación es la guía de referencia que indica el orden de aplicación de vacunas de acuerdo a su edad, dosis y aplicabilidad. Las variables de estudio conocimiento sobre inmunización y esquema de vacunación se interrelacionan, siendo que la vacunación es primordial en el cuidado y mantenimiento de la salud de los recién nacidos a través del cumplimiento del esquema de vacunación que les permite mantenerse inmunizados. Pues, el escaso conocimiento de las madres acerca del esquema de vacunación se considera factor determinante por el que los recién nacidos no reciben la inmunización en condiciones apropiadas.

Es por ello, que mediante el cumplimiento del esquema de vacunación se logra salvaguardar la salud y bienestar de los infantes, por lo que se hace necesario que las madres de los niños recién nacidos acudan al centro de salud con sus infantes para minimizar las enfermedades y fomentar el desarrollo infantil saludable de los recién nacidos. Mediante el cumplimiento del esquema de vacunación con el propósito de poder controlar todas aquellas enfermedades inmunoprevenibles y así establecer el cumplimiento del esquema de vacunación de manera adecuada. Por lo tanto, se busca conocer las razones que conllevan a la reticencia del cumplimiento del esquema de vacunación y por lo que se hace necesario educar y comunicar todos los beneficios que aporta la vacunación en sus hijos. El objetivo de la investigación será determinar la relación que existe entre conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

Esta investigación esta estructura por los siguientes capítulos: Capítulo I. Introducción en el que se presenta el prólogo y la conceptualización de las variables de estudio, en su Capítulo II: Planteamiento del problema, estuvo integrado por la descripción del problema, en el que se formularon las

preguntas de investigación general y específicas, proponiendo los objetivo general y específicos, así como su justificación e importancia desde el punto de vista teórico, practica y metodológica. En el Capítulo III: Marco teórico se presentaron sus antecedentes nacionales, internacionales y locales, seguido del marco teórico sustentado en teorías para las variables de estudio y bases conceptuales. En el Capítulo IV: Metodología está integrado por el tipo y nivel, diseño, hipótesis general y específicos, identificación de las variables, matriz de operacionalización de variables, población, muestra y muestreo, técnicas e instrumentos de recolección de información y las técnicas de análisis y procesamiento de datos. En su Capítulo V: Presentación de los resultados y la interpretación de sus resultados descriptivos e inferenciales haciendo uso de tablas y figuras. En su Capítulo VI: Se dan a conocer el análisis inferencial de cada uno de los resultados obtenidos de manera descriptiva e inferencial. En su capítulo VII: Discusión de los resultados obtenidos y, por último, se presentan las referencias bibliográficas de todas las fuentes consultadas y sus anexos.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1 Descripción del problema

El conocimiento sobre inmunización es clave en el cuidado de la salud a fin de mejorar las políticas y estrategias comunicativas para el aumento de tasas de inmunización para lograr entendimiento en padres sobre los beneficios, riesgos e importancia de vacunar a los menores (1). El esquema de vacunación es el elaborado por las autoridades que integran el sector salud con el único fin de que todos puedan ser vacunados desde su nacimiento y logren recibir las dosis correspondientes para estar protegidos (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) dio a conocer que, los niveles infantiles de inmunización tuvieron un estancamiento desde el año 2023, por lo que hay un total de 2,7 millones de niños sin vacunarse o sin recibir en su totalidad las vacunas, esto en comparación a los niveles anteriores a la pandemia del COVID. Siendo que el número de menores que no cuentan con ninguna dosis de vacunación aumentó a 13,9 millones en 2022 a 15,5 millones en 2023 (3).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el año 2022, señaló que en los países de ingresos elevados la tasa de vacunación alcanza más del 90% a diferencia de los países bajos y medios donde su alcance es bajo y en el que hay países por debajo del 50%; es decir, aquellos que se encuentran en pobreza extrema, pero no aplica siempre, aunque algunos poseen tasas de inmunización bajas como la China, India, Pakistán, Iraq, Nigeria, Etiopía, Burundi, entre otros (4).

En el Perú, para el año 2024 la Dra. Belinda González, pediatra y vocera de la campaña "Yo sí me vacuno" del Ministerio de Salud, declaró que se está evidenciando una preocupación constante en lactantes, ya que un 25% de infantes menores <1 año, tienen incompleto sus vacunas básicas y esto los hace más vulnerables frente a enfermedades que no son mortales, pero termina cobrando la vida de los infantes a causa de neumonía, sarampión, tos ferina, rubéola, entre otras (5).

Así mismo, en el Perú se han venido planteando objetivos de promoción de la salud desde la Dirección Regional de Salud (Diresa) haciendo un despliegue de un total de setecientos brigadistas de salud en la Región de San Martín y de la mano del gobernador regional Walter Grundel Jiménez quienes fueron casa por casa dentro de toda la región de San Martín. Esta campaña se llevó a cabo el 30 de noviembre de 2024 y estuvo dirigida a la inmunización de niños de 1 año hasta 6 años y de 11 meses hasta los 29 días. De acuerdo con la data del Sistema de Información Hospitalaria del MINSA en el 2024, se dejó en evidencia que existen tres distritos entre los que se encuentra Banda de Shilcayo, Tarapoto en la provincia de San Martín y Nueva Cajamarca provincia de Rioja que tienen bajas coberturas de vacunación ante sarampión (6).

El personal que labora en el Área de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) dentro del Hospital II-E Banda de Shilcayo ha venido notando que se ha incrementado el ausentismo de las madres de los recién nacidos a sus citas programadas para la aplicación de vacunas de sus hijos de acuerdo al registro, por lo que no están cumpliendo con el esquema de vacunación en las fechas pautadas y es por ello, que dada la falta de interés por parte de sus progenitoras respecto al cumplimiento del esquema de vacunación algunas madres manifiestan que por sus tradiciones culturales y religiosas muy arraigadas, mitos populares que escuchan de terceros, temor ante las reacciones adversas de la vacuna, escaso tiempo por horarios laborales y falta de conocimiento sobre inmunización no asisten al centro de salud con sus infantes. Frente a esta realidad problemática, el personal de salud tiene la responsabilidad de informar adecuadamente a las madres sobre los beneficios e importancia que tiene la inmunización en sus hijos con el fin de que puedan tener un conocimiento apropiado ante cualquier temor o creencia infundada frente a la vacunación de sus infantes con el fin de salvaguardar y proteger la vida de sus menores, pues por falta de una vacunación apropiada en sus hijos pueden ocasionarle la muerte a causa del desconocimiento. El propósito principal del estudio fue determinar la relación que existe entre conocimiento sobre inmunizaciones

y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

## **2.2 Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación que existe entre el esquema de vacunación y conocimiento en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025?

## **2.3 Preguntas de investigación específicas**

**P.E.1:** ¿Cuál es la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento bajo en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025?

**P.E.2:** ¿Cuál es la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento medio en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025?

**P.E.3:** ¿Cuál es la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento alto en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025?

## **2.4 Objetivo general y específicas**

Determinar la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

## **2.5 Objetivos específicos**

**O.E.1:** Determinar la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento bajo en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

**O.E.2:** Determinar la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento medio en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

**O.E.3:** Determinar la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento alto en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

## **2.6 Justificación e importancia**

### ***Justificación Teórica***

El estudio estuvo justificado desde el punto de vista teórico en las variables de investigación conocimiento sobre inmunizaciones y esquema de vacunación que permitieron exponer las teorías del conocimiento de David Hume y Kant para dar sustento teórico a la variable independiente conocimiento sobre inmunización, por sus implicancias dentro del campo de la enfermería que parte de la construcción de conocimientos en base a las experiencias dentro de la atención en el sector salud. Mientras que para la variable dependiente esquema de vacunación, se aplicó la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender con el fin de promover en las madres conductas que sean saludables y con capacidad de decisión para vacunar a sus hijos menores. Así, como la revisión de antecedentes de investigación, artículos científicos y fuentes en repositorios institucionales para conocer el comportamiento de las variables.

### ***Justificación Práctica***

La investigación aportará solución desde lo práctico al abordar una realidad problemática que afecta directamente a la salud de los menores a causa del incumplimiento del esquema de vacunación por parte de las progenitoras que asisten al Hospital II-E Banda de Shilcayo. Por consiguiente, tras la recolección, procesamiento y análisis de datos, se darán a conocer los motivos que desencadenan estos comportamientos de abstinencia ante la vacunación. Lo que permitirá un abordaje y diseño de intervenciones educativas que sean eficaces y que promuevan el incremento en la inmunización de sus hijos menores. Por lo tanto, la información recabada servirá como sustento para la elaboración de programas de capacitación que estén dirigidos a las madres que asisten al hospital con el objetivo principal de lograr fortalecer sus conocimientos y destacar la importancia de la inmunización durante los primeros años de vida de sus hijos menores. Por consiguiente, se aportará evidencia empírica acerca de los causantes de abstinencia frente a la inmunización que van desde las barreras educativas, religiosas, sociales o

socioculturales que presentan brechas en cuanto al conocimiento, además, sus resultados no solo sirven de sustento para futuras investigaciones que estudien las variables conocimiento sobre inmunización y esquema de vacunación, sino que también contribuyen a mejorar los conocimientos en el área de salud pública, especialmente dentro del campo de prevención de enfermedades que son inmunoprevenibles a través de la aplicación de estrategias adecuadas para la educación y sensibilización social.

### ***Justificación Metodológica***

Se justificó bajo la aplicabilidad de una investigación de tipo básica, correlacional, de diseño no experimental. La presente investigación permitirá reconocer la existencia de la relación de sus variables de estudio conocimiento sobre inmunización y esquema de vacunación, empleando como instrumento una encuesta que permitirá recolectar las vivencias de las madres de los recién nacidos y posteriormente ser procesada mediante el programa estadístico SPSS. 27, a fin de que bajo sus resultados se puedan comprender los motivos del desconocimiento e incumplimiento del esquema de vacunación. Estableciendo así si hubo o no correlación entre la variable de estudio conocimiento sobre inmunización y esquema de vacunación.

### **Importancia**

En la actualidad, reviste importancia que las madres de los recién nacidos se informen acerca de los beneficios que les aporta a sus hijos el cumplir correctamente con el esquema de vacunación. Tal y como se establece en el Objetivo De Desarrollo Sostenible (ODS) específicamente en el objetivo N° 3 que hace mención de la vida sana y bienestar “lograr la cobertura sanitaria universal y proporcionar acceso a medicamentos y vacunas seguros y asequibles para todos” (7) y así, lograr minimizar posibles riesgos a los que se expone el menor al no acudir a sus vacunas de acuerdo al calendario. Así también, el presente estudio aportará una mejora en el índice de inmunización de los recién nacidos y a su vez lograr concientizar a las progenitoras. Este ODS se relaciona directamente con las variables de investigación, ya que este objetivo prioriza la importancia de tener el

acceso al sistema de salud de forma gratuita y universal, no solo priorizando la salud de los menores, sino también fortaleciendo los conocimientos de las madres, a través de un buen sistema de inmunización que garantice la reducción de incidencias en enfermedades que son inmunoprevenibles.

## **2.7 Alcances y limitaciones**

### **2.7.1. Alcances**

**Alcance espacial o geográfico:** La presente investigación se desarrolló en el distrito de La Banda de Shilcayo, provincia de San Martín, departamento de San Martín, específicamente en el Hospital II-E Banda de Shilcayo.

**Alcance temporal:** La investigación se desarrolló durante el año 2025, comprendiendo los meses de marzo a julio para el desarrollo del taller de tesis.

**Alcance social:** Su alcance social beneficia a las madres de niños recién nacidos que acuden al Área de Crecimiento y Desarrollo del Hospital II-E Banda de Shilcayo.

### **2.7.2. Limitaciones**

Entre las principales limitantes dentro de esta investigación, se tienen las siguientes:

- La demora en la carta de presentación por parte de la universidad para poder entregar al Hospital II-E Banda de Shilcayo. A fin de completar los procesos administrativos correspondientes.
- La demora en la respuesta de aceptación por parte del Hospital II-E Banda de Shilcayo, ya que sin esta aprobación no se podía proceder al levantamiento de información por parte de la muestra seleccionada para esta investigación.
- El traslado de la investigadora al Centro de Salud II-E Banda de Shilcayo, ya que se encuentra retirado de la ciudad.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 Antecedentes

En este estudio, se realizó una búsqueda de fuentes de información que dieron sustento a la variable independiente conocimiento sobre inmunización y para su variable dependiente esquema de vacunación que se soporta en sus antecedentes internacionales, nacionales y locales.

##### 3.1.1. *Antecedentes internacionales*

Khalid F. et. al. (2019). En su artículo científico tuvieron como objetivo estudiar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con niños menores de cinco años frente a la vacunación. Materiales y métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, tipo transversal, descriptivo, correlacional, su instrumento de recolección de información fue una encuesta transversal. Resultados: El 52% de las progenitoras poseen conocimiento y 55% presentan actitudes negativas frente a las vacunas, siendo que el 66% emplean buenas prácticas de inmunización con sus hijos menores, por lo que de tener madres con mayor tasa de alfabetización los resultados de inmunización serían más elevados. Conclusiones: El estudio demostró que existieron madres con un buen nivel de conocimiento dado su nivel de formación académica y en el nivel medio se encontraron aquellas madres que siguen presentando actitudes negativas que repercuten en la salud del menor (8).

Verulava T. et al. (2019). En su artículo científico tuvieron como objetivo determinar el conocimiento, la actitud y la práctica de las madres de la vacunación infantil. Materiales y métodos: Enfoque cuantitativo, de tipo transversal, descriptivo y correlacional, 188 madres, su instrumento fue un cuestionario semiestructurado que se aplicó de manera presencial. Resultados: Demostraron que las madres manifiestan actitudes positivas frente a la inmunización y mayor porcentaje de madres cumplen correctamente con sus vacunas con el fin ayudarles a prevenir enfermedades. Mientras que el 32% muestra desconocimiento y un 97% conservan actitudes positivas sobre inmunización, evidenciando que a mayor desconocimiento es menor el índice de vacunación. La vacunación

permite que el sistema inmunológico de los infantes se encuentre protegido contra cualquier enfermedad, resultando el mecanismo de defensa más rentable en la prevención de enfermedades frente a bacterias y virus. Conclusiones: El desconocimiento ocasiona que sus hijos se compliquen con enfermedades que se pueden prevenir con una adecuada dosis de vacunación (9).

Kyprianidou M. et al. (2020). En su artículo científico tuvieron como objetivo evaluar el nivel de conocimientos de las madres chipriotas sobre ciertos aspectos de la vacunación de sus hijos. Materiales y métodos: Estudio transversal en línea realizado con el fin de recopilar información de características sociodemográficas, del niño, vacunación y conocimiento de vacunas, empleando un cuestionario auto administrativo, la encuesta se aplicó entre abril 2020-junio 2020 a progenitoras mayores de edad. Resultados: Obtuvieron como resultados que un 33% se encuentran en el nivel bajo de conocimientos, 97% alto y por ello, cumple con la administración del esquema de vacunación de acuerdo a su edad, por otra parte, un 90% indicó que los conocimientos que poseen son gracias a la información brindada por los pediatras, dejando en evidencia que, al estar mejor capacitadas por la información pediátrica, no se evidencian altos niveles de menores no inmunizados. Las madres con conocimientos altos poseen educación superior completa, por lo que se mostró que a mayor conocimiento mayor es la probabilidad de vacunación. Para su variable actitud se encontró una asociación significativa con el nivel de conocimiento en vacunas en un  $p=0.005$ . Conclusiones: Es necesario promover estrategias en salud pública con el fin de incrementar la tasa de vacunación, a través de programas educacionales, así como también la mejora de los canales de comunicación madre-pediatra (10).

Giannaku K. et al. (2021). En el artículo científico tuvieron como objetivo evaluar el grado de conocimiento y práctica de las madres sobre ciertos aspectos de la inmunización de sus hijos. Materiales y métodos: Estudio transversal en línea, recopilando información de características sociodemográficas de madres, vacunación y sus conocimientos, empleando la encuesta a madres mayores de edad que vivían en las cuatro

áreas de Grecia (Ática, Grecia Central, Grecia del Norte y Creta/Islas del Egeo). Resultados: El 52% se encuentran con conocimientos deficientes, 28% regular y 20% bueno, demostrando en el estudio que las deficiencias inmunológicas se asocian a factores sociales y culturales. El análisis de regresión lineal múltiple logró identificar la relación de asociación inversa entre educación y la puntuación de conocimiento, obteniendo mayor puntaje los individuos de mayor grado académico. El análisis de regresión logística múltiple demostró que, al adherirse a la dosis prescrita, se evidenció un mayor conocimiento. Conclusiones: Sus hallazgos evidenciaron que una gran mayoría cumple con la salud de sus hijos, siendo que en pediatría se desempeña un papel contundente y su alto conocimiento es asociado a los logros educativos de cada madre (11).

Contreras M. et al. (2022). En su artículo científico tuvieron como 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. Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal, correlacional, muestra por conveniencia, 84 madres con niños menores de 5 años de diferentes edades y niveles académicos, se empleó la entrevista directa y un cuestionario. Resultados: El 95.2% al provenir de zonas rurales no tienen conocimiento ya que no terminaron la secundaria, otro 41.7% terminaron secundaria, pero conocen poco, un 78.6% son ama de casa y solo conocen lo básico, un 63.1% poseen conocimientos medios sobre vacunas y un 97.6% conocimiento alto y considerando que el nivel de conocimiento tiene relación directa. Para el nivel de conocimiento su nivel fue medio y la actitud adecuada de madres con edades comprendidas entre los 14-24 años, por lo que se comprobó la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula, existiendo correlación entre sus variables nivel de conocimiento y actitudes de las madres con un  $X^2 = .547$  y un  $p = .000$ , por consiguiente, a mayor conocimiento del esquema mejor es su actitud. Conclusiones: Las madres requieren mejorar sus conocimientos sobre esquema de vacunación y el personal de enfermería debería brindar una información oportuna a fin de incrementar la confiabilidad de las madres frente a los beneficios de la vacunación (12).

### **3.1.2. Antecedentes nacionales**

Gutiérrez Y. et al. (2020). El artículo científico tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de 2 años que acuden al centro de salud público de la Provincia de Huancayo 2019. Materiales y métodos: Estudio descriptivo, no experimental, transversal, su muestra fue de 123 madres < 2 años, su técnica fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. Resultados: Obtuvieron como resultados que el 87.38% de las madres poseen un conocimiento alto sobre el esquema de vacunación, mientras un 83,7% cumplen con el esquema y solo un 16.3% no cumplen con el esquema de vacunación, comprobándose la hipótesis de investigación a menor conocimiento menor será el registro de vacunación, existiendo una correlación directa y significativa ( $p < .05$ ) entre conocimiento sobre inmunización y cumplimiento del calendario. Identificando que en sus tarjetas de control y vacunación que fueron consultadas por parte de las madres de los menores a 2 años que acudieron al centro de salud público en su mayoría cumplen con el esquema de vacunación, siendo minoritario el porcentaje de las madres que no lo acatan. Conclusiones: Las madres de los menores si cumplen en su mayoría con el esquema de vacunación en la provincia de Huancayo a causa de su alto grado de instrucción que les permite tomar medidas de prevención ante la salud de sus infantes (13).

Quispe y Valencia (2020). En su artículo científico, tuvieron como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos, conocimiento sobre inmunizaciones asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de un año de un hospital nacional Lampa, 2019. Materiales y métodos: Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y correlacional, su muestra fue de 300 madres de < 1 año, como instrumento de recolección se aplicó un cuestionario. Resultados: El 80,6 % de madres alcanzaron conocimiento bajo en el cumplimiento del esquema de vacunación y dando a conocer que existió relación directa y proporcional en las variables con un ( $p < 0.5$ ) entre sus variables de estudio, existiendo correlación positiva entre el grado de instrucción y el calendario de vacunación. Conclusión: Se evidenció que a

mayor conocimiento es mayor el cumplimiento del esquema de vacunación y viceversa, dejando notar que es clave la capacitación de las madres (14).

Trinidad y Gutiérrez (2021). En su artículo científico, tuvieron como objetivo determinar los factores de riesgo prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años a partir de la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) del año 2018. Materiales y métodos: Observacional, retrospectivo, analítico y transversal, su muestra fue bietápica auto ponderada de la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud (ENDES) 2018 conformada por 18 104 niños de 1 a 5 años con tarjeta de salud vista en la entrevista. Resultados: De los 18 104 niños, se obtuvo que 10 044 menores incumplieron el esquema básico de vacunación en un 55,5% y solo el 44,5% cumplió con el esquema de vacunación. Ante los diversos factores prenatales y la falta del cumplimiento del esquema básico de vacunación a causa de la corta edad de las madres, los controles prenatales inapropiados y la ausencia de vacuna, hace que se incremente el índice de no inmunizados. El análisis multivariado mostró asociación entre el incumplimiento del esquema de vacunación ( $p=0.01$ ,  $RP=1,20$ ,  $IC=1,13$ ). Conclusiones: Es importante determinar los principales factores de riesgo que repercuten en el cumplimiento apropiado del esquema de vacunación a fin de minimizar el índice de abstinencia por parte de las madres para cumplir correctamente con el esquema de vacunación (15).

Melgarejo y Arévalo (2022). En su artículo científico, tuvieron como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Proyectos Especiales – San Juan de Lurigancho-Lima–2022. Materiales y métodos: enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel correlacional y diseño no experimental, su muestra fue 100 madres de niños menores de 5 años, empleando cuestionarios para el levantamiento de información. Resultados: Las madres presentan un conocimiento bajo en un 22%, medio 50% y alto 28%, siendo que el 47% no cumple y el 53% si cumple con sus vacunas, por consiguiente, las variables de estudio nivel conocimiento se relaciona directamente y positivamente con su variable

esquema de vacunación en un Rho Spearman ( $Rho=0.76$ ) y un ( $p=0.000<0.01$ ) lo que evidencia que las madres que tienen un nivel de conocimiento más elevado si cumplen correctamente con el esquema de vacunación, caso contrario a aquellas madres que tienen un nivel de formación inferior o media. Conclusiones: El nivel de conocimiento de las madres relacionado al grado de instrucción es una de los principales factores para que las madres de los menores logren cumplir adecuadamente un esquema de vacunación (16).

De la Cruz y Gonzales (2023). En su artículo científico, tuvieron como objetivo determinar la relación del conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años en el Centro de Salud San Carlos, en 2020. Materiales y métodos: Método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional, su muestra fue de 90 madres, se empleó como técnica la encuesta y la observación. Resultados: El 70% de las madres presentó un conocimiento medio sobre inmunización, 17,8% alto y 12,2% bajo, mientras que el 51,1% cumple con el calendario de vacunación y 48,9% no cumple, estableciendo una relación directa y positiva entre sus variables de estudio con la prueba de Rho Spearman ( $Rho =0,827$ ,  $p=0,032<0,05$ ). Siendo que el nivel de conocimiento de las progenitoras influyó en el cumplimiento de las vacunas y se convierte en factor predictivo para completar el esquema que no tiene nada que ver con el status social, ya que las vacunas son aplicadas por entes del ministerio de salud y el Estado. Conclusiones: El nivel de conocimiento de las madres influye de manera significativa en el esquema de vacunación de los infantes constituyendo un factor fundamental para que se inmunicen a sus hijos (17)

### **3.1.3. Antecedentes locales o regionales**

Kaway et al (2019) en el año 2019 en su artículo científico, tuvieron como objetivo analizar los factores sociales y maternos asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en menores de cinco años en la selva peruana, año 2019. Materiales y métodos: Estudio observacional, analítico y retrospectivo, su muestra fue de 4 373 residentes

en la región selva, se empleó una base de datos suministrada por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Resultados: El 57,5% de niños no cumplen con el esquema nacional de vacunación a causa de factores vinculados a la pobreza, distancia, falta de seguro y el no entendimiento de la lengua nativa, mientras que el 61.1% tiene sus vacunas completas, estableciendo una relación directa entre sus variables, evidenciándose otros factores de riesgos que influyen en el no cumplimiento del esquema de vacunación como la pobreza, riesgos sociales, lengua originaria y maternas, así como ser madres menores a los 24 años. Mientras que para sus dimensiones pobreza se obtuvo un (RPa=1,18,  $p<0,001$ , IC95% 1,08-1,29), mientras que para lengua materna (RPa=1,17,  $p<0,001$ . IC95% 1,07-1,30), problemas con la asistencia al centro de salud (RPa=1,09,  $p=0,036$ , IC95% 1,04-1,21) y para no contar con seguro alcanzó un (RPa 1,2;  $p<0,000$ , IC95% 1,11-1,29). Conclusiones: Las madres de los infantes no logran cumplir a cabalidad con el esquema de vacunación dada sus deficiencias en conocimiento, localización y acceso al seguro social (18).

Vázquez A. (2023). En su tesis tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 15 meses atendidos en el Centro de Salud Patrona de Chota. Materiales y métodos: Enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y de corte transversal, su muestra fue de 71 madres y se contó con los 71 carnet de vacunación de sus hijos menores, su instrumento fue un cuestionario y una ficha de cotejo. Resultados: El 69% tienen conocimiento sobre las vacunas en un nivel medio con 16,9% alto y 14,1% bajo y solo 59,2% cumple el esquema de vacunación y 40,8% no, apreciando que no existe una relación directa y significativa entre las variables de estudio, por lo que no se encontró correlación entre sus variables vacuna y esquema de vacunación con un ( $P = 0,062$  y  $X^2 = 5,560$ ). Por lo que no se encontró relación significativa entre las variables de estudio dando como resultado que el conocimiento de las madres no siempre es el determinante para que incumplan o no asistan al centro de salud a colocarse las vacunas. Conclusiones: No es el nivel de

conocimiento de las madres lo que impide que asistan a sus controles con hijos a fin de poder cumplir correctamente con el esquema de vacunación, sino la falta de tiempo a causa de diversas actividades (19).

Núñez et al (20) en el año 2024 en su artículo científico tuvieron como objetivo determinar y explicar la relación que existe entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de lactantes menores. Materiales y métodos: Estudio transversal analítico, su muestra fue de 210 estudiantes de 1° a 5° año matriculados en el año 2022, su instrumento fue una encuesta. Resultados: El nivel de conocimiento sobre inmunización en las madres fue alto en un 75% y medio en un 25%, para esquema de vacunación 85% cumple y el 15% restante no, por lo tanto, se dio una relación directa y significativa entre las variables lo que muestra que para lograr el cumplimiento del esquema de vacunación es fundamental determinar el grado de instrucción de las madres. Encontrando que existió una correlación significativa ( $p < .05$ ) tras la aplicación de la Prueba de Kendall Tau C lo que dio como resultado que si existió una correlación entre el conocimiento de vacunación y cumplimiento del calendario Conclusiones: En la medida que el nivel de conocimiento es mayoritario se evidencia una mejora en el esquema de vacunación en la serranía de Curgos (20).

Sánchez et al. (2022) en su tesis tuvieron como objetivo determinar la relación que hay entre conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores a 1 año en el Centro de Salud La Libertad 2021. Materiales y métodos: Enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y diseño no experimental, su muestra fue de 60 madres, se empleó un cuestionario como instrumento de recolección de información. Resultados: El 33% tiene conocimiento, mientras que 40% conocen poco, 27% desconocen el esquema de vacunación, 385 cumplen, y 61.70% no cumple. Conclusiones: Por lo que se rechaza la hipótesis nula con un valor de Chi cuadrado de  $18,53 > 5.99$  existiendo relación significativa entre las variables de estudio (21).

Portugal y Telma (2025). En su tesis, tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año que asisten al C.S. Chen Chen. Moquegua 2024. Materiales y métodos: Enfoque cuantitativo, no experimental, método hipotético-deductivo, su muestra fue de 174 madres, su instrumento fue de una encuesta. Resultados: Las madres de los menores al año tienen un conocimiento alto en un 1.67%, medio 71.67% y bajo en 26.67% y para cumplimiento del esquema de vacunación solo un 40.83% cumple y 29.17% no cumple, existiendo relación directa y significativa en las variables conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en un p valor de 0.002, ya que de acuerdo al nivel de conocimiento de cada madre alto o bajo se cumple o incumple con el esquema de inmunización en los menores. Conclusiones: Se hace necesario incrementar los conocimientos para mejorar en su totalidad el cumplimiento del esquema de vacunación (22).

## **3.2 Bases teóricas**

### **3.2.1. Variable Conocimiento sobre inmunización**

#### **Definición**

De acuerdo con Ayoud, el conocimiento sobre inmunización es de suma importancia en el cuidado de la salud, políticas de difusión y estrategias de comunicación que incrementen la tasa de inmunización. Permitiendo a los padres conocer todos los beneficios, riesgos latentes e importancia de una adecuada vacunación. Sin embargo, el conocimiento a priori o posibles dudas conducen a rechazar el cumplimiento de la vacunación adecuada en sus hijos (1).

El conocimiento sobre inmunización es definido como el conjunto de saberes que poseen los padres del menor en relación a la vacunación, por medio de la educación recibida profesionalmente o experiencias propias. Estos conocimientos van a depender en gran medida de las vivencias propias de cada persona y que estará influenciado por las distintas situaciones y contextos que les toca presenciar en su proceso de formación de conocimientos que no siempre resultan siendo positivas, sino que por el

contrario va generando conocimientos no gratos en relación a procesos de inmunización y ello, repercute negativamente en la salud de sus infantes, quienes son los afectados, ya que al ser menores de edad, dependen de su madre o representante que son los encargados de velar por su seguridad, salud e integridad (23).

Se entiende por conocimiento de las madres sobre inmunización toda aquella información relacionada al esquema de vacunación que debe tener su menor hijo antes de los dos años, con el fin de lograr una mejora significativa en su calidad de vida y tomar decisiones que beneficien el desarrollo integral y de salud que ayuden a favorecer el crecimiento social-educativo para el cumplimiento correcto de inmunización que ayude a minimizar enfermedades que pueden subsanarse con una adecuada dosis en la edad apropiada (24).

De acuerdo con los conceptos antes mencionados, se entiende por conocimiento sobre inmunización toda aquella información que busca, transmite o indaga la madre relacionada al esquema de vacunación y que ayuda a mejorar la salud de su hijo con el fin de minimizar posibles riesgos que puedan desencadenar en el peor de los casos la muerte de su menor, por no cumplir apropiadamente y a tiempo el esquema de vacunación que corresponde a una edad y tiempo determinado.

### **Teoría del Conocimiento de David Hume y Kant**

La teoría postulada por David Hume y Kant en el año de 1748, llamada teoría del conocimiento que argumenta la relevancia que tienen las experiencias personales o vivenciales vinculadas a las percepciones sensoriales con el fin de poder generar conocimientos.

Estos dos filósofos Hume y Kant logran la revalorización de un conocimiento empírico, ya que conceden mayor relevancia a todas las percepciones que posee el individuo en sus procesos de formación de conocimientos, por otra parte, cada uno los aborda desde perspectivas distintas. Hume plantea dos percepciones en el conocimiento que son su fuerza y vivacidad, haciendo uso de sus sentidos externos. Mientras que

Kant, reconoce las realidades empíricas como causa en base a lo que se conoce de esa realidad tal y como es en sí, sino en base a los propios conocimientos (25).

Tanto Hume como Kant plantean que estos conocimientos son sustentados bajo la corriente filosófica del empirismo en el que su principal postulado se centra en que todo conocimiento no se centra de manera única en su origen, sino en su contenido (26).

En este orden de ideas, el empirismo de Kant y Hume, responde a una teoría filosófica que tiene sus postulados en todas aquellas experiencias vividas por una persona y que se interrelacionan con sus percepciones haciendo uso de sus sentidos y ello, es lo que le va a permitir la construcción de un conocimiento bueno o malo sobre una situación en particular (27).

Estas teorías, resultan relevantes para el presente estudio porque, como lo señalan Hume y Kant la importancia de las vivencias personales son las que generan niveles de conocimientos apropiados o inapropiados con el fin de poder preservar la vida de los recién nacidos. Esta teoría del conocimiento destaca la importancia de las experiencias vividas y las adquiridas, haciendo uso de la razón, es decir, de cómo las madres logran reorganizar toda la información que perciben de su entorno sensorial y que puede repercutir en la salud e integridad de sus hijos.

## **Dimensiones.**

### **Dimensión 1 – Conocimiento Alto**

Es definido por el entendimiento óptimo de las madres acerca de la importancia que reviste la inmunización. Para ello, las madres están conscientes de la relevancia que tiene el cumplir con un adecuado esquema de vacunación a fin de salvaguardar la salud integral de sus menores y contrarrestar cualquier infección que puede ser atendida a tiempo y minimizar riesgos (28).

La madre posee conocimiento alto cuando acude adecuadamente a su vacunación con su hijo menor, indicando que su nivel de comprensión es superior y óptimo. Es decir, hace la referencia al nivel elevado del entendimiento y comprensión relacionado a un tema específico o área, siendo una capacidad de índole superior a fin de procesar la información y analizar todas las posibles situaciones para tomar decisiones en base a su nivel de conocimiento (29).

### **Dimensión 2 – Conocimiento Medio**

En este nivel la madre del menor manifiesta una comprensión apropiada, pero no en su totalidad relacionándola con la inmunización por medio de la vacunación. Este conocimiento medio sobre inmunización está orientado al nivel de entendimiento en pro de los beneficios e importancia relacionadas a prácticas de vacunación en el intermedio por falta de información y conocimiento completo, es decir, solo poseen una comprensión básica entorno a las vacunas, por lo que puede requerir más información a fin de tomar decisiones correctas para mejorar la salud de sus menores (28).

Es el nivel de conocimiento medio en comprensión, es decir, aceptable y no correcto en su totalidad, pues sigue presentando carencias en temas relacionados a la inmunización. Este nivel se encuentra en medio del conocimiento bajo y alto, ya que las madres no poseen el nivel de conocimiento apropiado, pero a causa de su desconocimiento muchas veces pueden llegar a perjudicar la salud de sus infantes (29).

### **Dimensión 3 – Conocimiento Bajo**

Se define cuando la madre de los menores demuestra una comprensión o conocimiento inapropiado en relación a inmunización. Siendo el nivel más bajo dentro del conocimiento, ya que aquí las madres desconocen completamente o en su totalidad el verdadero significado e importancia que reviste el sistema de inmunización bajo un adecuado esquema de vacunación y en el peor de los casos por el desconocimiento puede provocar la muerte de su infante (28).

Se habla de conocimiento bajo cuando el nivel de comprensión en las madres de los menores es incorrecto e inapropiado en relación a la inmunización. Su conocimiento se encuentra totalmente distorsionado y no beneficia en nada a la salud de su infante, pues por el contrario puede llegar a empeorar el estado de salud a causa de un mal manejo de información y un desconocimiento total que no beneficia en nada la salud de su infante, sino que en caso contrario puede llegar a causarle la muerte (29).

### **3.2.2. Variable Esquema de vacunación**

#### **Definición**

El esquema de vacunación es aquel elaborado por el sector salud con el fin de establecer un calendario de vacunación desde el nacimiento para salvaguardar la vida de los niños. A fin de prever situaciones que puedan afectar la salud de los infantes, por lo que se hace necesario que cumplan con su esquema de vacunación (30).

El esquema de vacunación regular es aquel que está compuesto por 18 vacunas y 15 de las primeras se colocan antes de alcanzar los 5 años con el fin de protegerlos e inmunizarlos y logrando así la prevención de 18 enfermedades. Bajo este esquema de vacunación se encuentra un conglomerado de vacunas que son recomendadas por las distintas autoridades y especialistas que integran el sector salud que están orientadas a prevenir cualquier enfermedad infecciosa que puede presentar una población. Este esquema tiene soporte científico y su propósito principal es lograr proteger a toda la población de diversas edades ante cualquier enfermedad que se puede combatir con una inmunización apropiada y a tiempo (31).

El esquema de vacunación es un calendario que se presenta de manera ordenada y sistemática que establece cada país para la aplicación de vacunas y contrarrestar enfermedades que son prevenibles. Este esquema estará integrado por todas aquellas vacunas que son oficialmente aprobadas por los entes y organismos de salud correspondiente, como el Ministerio de Salud que llevan consigo un orden cronológico desde el

momento de su nacimiento. Es por ello, que en el esquema de vacunación se establecen quince vacunas que debe poseer todo niño antes de cumplir los cinco años de edad con el fin de salvaguardar a los menores ante cualquiera de las veinte ocho enfermedades a las que se encuentran expuestos (2).

De acuerdo a los conceptos antes mencionados, el esquema de vacunación es una guía en el cual se establecen las dosis por edad de cada menor desde el momento de su nacimiento hasta la adultez. Pues, si algún menor ha cumplido los cuatro años de edad y no tiene la vacuna que le tocaba en su edad correspondiente debe ser trasladado de inmediato a un establecimiento de salud a fin de que pueda ser atendido el menor.

### **Teoría de la promoción de la salud de Nola Pender**

La teoría propuesta por Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud, es empleada frecuentemente por el personal de enfermería, ya que, expone principios teóricos profundos de la comprensión del comportamiento de las personas relacionado con conductas promotora de la salud. Este modelo analiza el cómo las personas frente a situaciones particulares y motivación específica, logran adoptar conductas que favorecen su bienestar, resaltando el rol crucial de aprendizajes cognitivos que les genere un conocimiento relevante (32).

Al tomar en cuenta la teoría de enfermería de Nola, se da por entendido que, para el cumplimiento de la vacunación, no es solo el personal de enfermería quien debe cumplir con la inoculación de los infantes, sino que también las madres en cada establecimiento de salud sean conscientes y conozca que una vacunación a tiempo puede salvar la vida de su hijo, siendo la responsable de evitar que una enfermedad se agrave o incluso ponga en peligro de muerte la vida de su hijo (33).

Esta teoría es relevante en el estudio, como señala Nola Pender, ya que el personal de enfermería debe enfocarse en madres que asistan al centro de salud con el fin de ampliar o mejorar la comprensión en inmunización y atención que requieren sus hijos en la primera infancia con el propósito de

promover mayores conocimientos y cumplimiento del esquema de vacunación.

## **Dimensiones**

### **Dimensión 1- Inmunización**

La Organización Panamericana de Salud (OPS) la define como un proceso por el cual una persona desarrolla resistencia ante una enfermedad, aplicando vacunas que activen el sistema inmunológico y logren combatir patógenos determinados, reduciendo significativamente la tasa de mortalidad y discapacidad causada por enfermedades (34).

El Ministerio de Salud (MINSA) conceptualiza la inmunización como la capacidad interna de poder resistir y defender distintas enfermedades, el proceso de inmunización comienza con la administración de la vacuna que activan la respuesta inmunitaria contra la enfermedad. La difusión de información es decisiva en el incremento de conocimiento sobre inmunización y promoción de la salud (35).

### **Dimensión 2 – Beneficios**

El principal beneficio que proporciona el cumplimiento adecuado de las vacunas, es que les genera inmunidad al menor y le protege de enfermedades mortales que van desde el sarampión hasta la varicela y que ayuda a inmunizar su sistema inmunológico (36).

Su beneficio como meta es lograr la inmunización con el fin de controlar la propagación de infecciones, eliminación de enfermedades y, por último, pero no menos importante la erradicación de los agentes patógenos causantes de infecciones o enfermedades. Teniendo a corto plazo el propósito de la prevención de enfermedades individuales como comunitarias (37).

### **Dimensión 3 – Contraindicaciones**

Una contraindicación es indicativa de una condición en la persona que incrementa la posibilidad de poder experimentar efectos adversos graves

al inocularse con una vacuna en particular y esas condiciones se pueden dar en diferentes formas (38).

Moreno et al. son aquellas contraindicaciones permanentes generales o temporales, tras recibir una dosis previa de la vacuna lo que puede ocasionar anafilaxia frente a los componentes de la vacuna o superando ciertas situaciones clínicas transitorias (39).

### **3.3 Marco conceptual**

**Anticuerpo:** Es una proteína generada por nuestro sistema inmunológico del cuerpo humano desde el mismo instante en que detecte cualquier sustancia capaz de producir daños y se le conoce como antígeno (40).

**Antígenos:** Sustancia que se encarga de la producción de células llamadas anticuerpos que combaten a los antígenos y el cuerpo humano puede producir uno distinto para cada antígeno (41).

**Enfermedad:** Estado que se suscita en el ser humano a causa de alteraciones de sus órganos o generalizado en su organismo (42).

**Esquema básico de inmunización:** Es el orden en el seguimiento del esquema de inmunización que se encuentra preestablecido y se suministra desde sus primeros años de vida, seguido de sus refuerzos (43).

**Inmunidad:** Son todas aquellas células que se encargan de defender al organismo ante posibles amenazas de macroorganismos que se vale de anticuerpos y causan enfermedades infecciosas (44).

**Madres:** Persona que se encarga y asume responsabilidades de un niño que van desde la alimentación hasta la protección y aseo (45).

**Niño:** El esquema de atención integral establece que de 0 a 11 años y de 11 meses y 29 días, bajo estas edades comprendidas son considerados niños (46).

**Prevención:** Son las medidas tomadas con la finalidad de prevenir los distintos factores de riesgos y buscar el incremento de los factores de protección (47).

**Reacciones adversas:** Aquellas consecuencias que pueden suscitarse dentro de un proceso farmacológico que se administra en su dosis habitual (48).

**Vacuna:** Suspensión en forma líquida que es inyectada en el niño como una respuesta inmune que le previene enfermedades latentes que pueden darse en su sistema inmunológico (49)

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1 Tipo y nivel de investigación**

#### **4.1.1. Enfoque**

Enfoque Cuantitativo. Permitió la medición de variables haciendo uso de datos y procedimientos estadísticos descriptivos y/o inferenciales. Respondiendo a procesos estructurados y pre establecidos enmarcados en el método científico que permitieron la recolección de datos nominal, ordinal o continuo en una población determinada y que sus datos fueron sistematizados haciendo uso de las tablas de frecuencia, diagramas, entre otros y su fin fue comprobar la hipótesis planteada dentro de la investigación (50).

#### **4.1.2. Tipo**

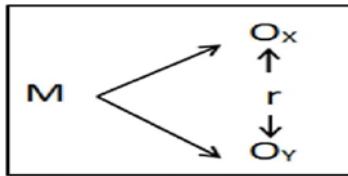
Tipo Básica. Es aquella investigación que estudia y amplia conocimientos, dados a la ocurrencia de un hecho o fenómeno específico. La investigación básica busca un progreso científico, sustentado en teorías y no da tanta importancia a sus implicancias prácticas, es decir, profundiza saberes y conocimientos de la realidad (51).

#### **4.1.3. Nivel**

Nivel Correlacional. En el que se estableció una relación entre sus variables, empleando pruebas estadísticas y comprobando hipótesis. Por lo que correspondió a un método de estudio no experimental en el cual se analizaron sus dos variables de estudio a fin de medir y comprender el grado de correlación de las mismas basado en términos estadísticos (52).

### **4.2 Diseño de la investigación**

Diseño No experimental. En el que no se someten a las variables de estudio a condiciones experimentales, siendo evaluados los sujetos de estudio en el contexto natural, sin alteración de ninguna situación, por lo que no se manipulan, ni controlan sus variables (52). Empleando el siguiente diseño:



Donde:

Ox: Conocimiento sobre inmunización

Oy: Satisfacción del familiar

M: Muestra

r: Relación

### **4.3 Hipótesis general y específicas**

#### **4.3.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre el esquema de vacunación y conocimiento en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

#### **4.3.2. Hipótesis específicas**

**H.E. 1:** Existe relación significativa entre el esquema de vacunación y el conocimiento bajo en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

**H.E.2:** Existe relación significativa entre el esquema de vacunación y el conocimiento medio en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

**H.E.3:** Existe relación significativa entre el esquema de vacunación y el conocimiento alto en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

### **4.4 Identificación de las variables**

#### **4.4.1. Variable independiente**

*Conocimiento sobre inmunización*

**Dimensiones:**

D.1: Conocimiento alto

D.2: Conocimiento medio

D3: Conocimiento bajo

**4.4.2. Variable dependiente**

*Esquema de vacunación*

**Dimensiones:**

D.1: Inmunización

D.2: Beneficios

D.3: Contraindicaciones

#### 4.5 Matriz de operacionalización de variables

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Conocimiento sobre inmunización	Es de suma importancia en el cuidado de la salud, políticas de difusión y estrategias de comunicación que incrementen la tasa de inmunización. Permitiendo a padres conocer todos los beneficios, riesgos latentes e importancia de una adecuada vacunación (1).	El conocimiento sobre inmunización permite que las madres logren inmunizar a sus infantes haciendo uso de la vacunación, esta variable está dividida en tres dimensiones: conocimiento bajo, conocimiento medio y conocimiento alto (Valdivia, K., 2022; (28), Vargas, M.; 2015, (29)).	D1: Conocimiento alto	Propósito vacuna aplicación en dosis, prevención de enfermedades	Ordinal
			D2: Conocimiento medio	Cuidados del infante, auto información, efectos secundarios	
			D3: Conocimiento bajo	Normas técnicas, asistencia a citas, atención ante reacciones.	

Esquema de vacunación	El esquema de vacunación es aquel elaborado por el sector salud con el fin de establecer un calendario de vacunación desde el nacimiento para salvaguardar la vida de los niños (28).	El esquema de vacunación sirve de referencia para conocer las vacunas correspondientes de acuerdo a la edad cronológica del infante, esta variable está dividida en tres dimensiones: inmunización, beneficios y contraindicaciones (OPS, 2024, (34); GOB, 2021, (36); AEP, 2024, (39))	D1: Inmunización	Prevención, cuidados, protección	
			D2: Beneficios	Vacunas, calendario de vacunación, enfermedades	
			D3: Contraindicaciones	Molestias, zona de aplicación, cuidados postvacuna	

## **4.6 Población - Muestra**

### **4.6.1. Población**

Es un conglomerado de sujetos que tienen características comunes que son finitas o infinitas. La población es la totalidad de personas que integran el fenómeno a ser estudiado en el que las unidades de esta población presentan características similares o comunes que son estudiadas y que dan origen a los distintos datos de la investigación (51).

En esta investigación la población fue de 100 madres de niños recién nacidos.

### **4.6.2. Muestra**

Es un subgrupo representativo que se toma del total de la población, es decir, un subconjunto representativo y finito que es extraído del total al que se tiene acceso, esta muestra comparte características similares a las del conjunto que le permite hacer inferencias a fin de poder generalizar los resultados (50).

La muestra dentro de esta investigación fue de 100 madres de niños recién nacidos.

### **4.6.3. Muestreo**

Muestreo Censal. Es caracterizado por una recolección de datos en todos los elementos de la población y de acuerdo a los intereses del investigador en el que se van a ir creando las muestras en torno a las facilidades y acceso que tenga el investigador a las mismas en su contexto real (49).

## **4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información**

### **4.7.1. Técnicas**

La técnica empleada en el presente estudio fue la encuesta para la medición de ambas variables. Consiste en un conglomerado de preguntas enumeradas y presentadas en formato de tabla a la que los encuestados deben responder, por lo que no existen respuestas correctas o incorrectas (51). Esta encuesta fue validada por tres especialistas en la materia.

**Tabla 1.** Validadores

Validador	Nombres y Apellidos
1	PhD. Rodolfo Amado Arévalo Marcos
2	Dr. Raúl Alberto Rengifo
3	Mag. Rachell Katusca Sanz Lozano

#### **4.7.2. Instrumentos**

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario para las dos variables. Es aquel que se emplea mediante la utilización de un instrumento llamado cuestionario y se aplica únicamente a las personas con el fin de proporcionar información, comportamientos o percepciones (50).

#### **Ficha técnica cuestionario conocimiento sobre inmunización**

**Denominación:** Encuesta para evaluar el conocimiento sobre inmunización.

**Instrumento:** Cuestionario adaptado con fines investigativos

**Teorías y enfoques:** Teoría del conocimiento de David Hume y Kant

**Adaptación:** García García, Karolay

**N° de ítems:** 19 preguntas

**Tiempo de aplicación:** 30 minutos

**Monitoreo:** Individual

**Campo de aplicación:** Madres de recién nacidos

En cuanto a la descripción del instrumento, este instrumento se adaptó a las teorías desarrolladas en esta investigación, conformado por 19 ítems, cuyo fin es recopilar y documentar el conocimiento sobre inmunización, las respuestas estuvieron basadas en la escala de Likert, determinadas por: Nunca (N)=5, casi nunca (CN)= 4, a veces (AV)=3, casi siempre (CS)= 2, siempre (S)= 1.

**Alfa de Cronbach:** 0,85

**Tabla 2.** Resultados Alfa de Cronbach variable independiente

		<b>N</b>	<b>%</b>
Casos	Válido	19	100.0
	Excluido	0	,0
	Total	19	100,0

**Tabla 3.** Resultados estadística de fiabilidad variable independiente

<b>N° de elementos</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
19	0,851

### **Ficha técnica cuestionario esquema de vacunación**

**Denominación:** Encuesta para evaluar el esquema de vacunación

**Instrumento:** Cuestionario adaptado con fines investigativos

**Teorías y enfoques:** Teoría de la promoción de la salud de Nola Pender

**Adaptación:** García García, Karolay

**N° de ítems:** 15 preguntas

**Tiempo de aplicación:** 30 minutos

**Monitoreo:** Individual

**Campo de aplicación:** Madres de recién nacidos

En cuanto a la descripción del instrumento, este instrumento fue adaptado, en base a las teorías desarrolladas en la investigación, presentando 17 ítems, cuya finalidad estuvo se enfoca en recopilar y documentar el esquema de vacunación en las madres de niños recién nacidos, las respuestas están basadas en la escala de Likert, determinadas por: Nunca (N)=5, casi nunca (CN)= 4, a veces (AV)=3, casi siempre (CS)= 2, siempre (S)= 1.

**Alfa de Cronbach:** 0,90

**Tabla 4.** Resultados Alfa de Cronbach variable dependiente

	N	%
Casos	Válido	19
	Excluido	0
	Total	19

**Tabla 5.** Resultados estadística de fiabilidad variable dependiente

N° de elementos	Alfa de Cronbach
15	0,908

#### **4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

##### **4.8.1 Técnicas de análisis**

Se realizaron encuestas a las madres de los niños recién nacidos que acuden al control de crecimiento y niño sano en el Hospital II-E Banda de Shilcayo. Lo primero fue la presentación de una carta expedida por la universidad, posteriormente previa autorización y consentimiento de informado, con lo que se pueden obtener los datos de medición de las variables de estudio.

##### **4.8.2. Procesamiento de datos**

Una vez finalizada la recolección de datos de la muestra representativa de la investigación por parte de las madres de los niños recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo. Se dio inicio al proceso estadístico bajo los programas de Microsoft Excel para vaciar la data y para su procesamiento se hizo uso del programa estadístico SPSS versión 27 para la realización de las tablas de frecuencias y gráficos de cada variable y dimensiones, haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial, por medio de la prueba de normalidad e hipótesis a fin de verificar si existió relación significativa o no entre las variables de estudio.

## V. RESULTADOS

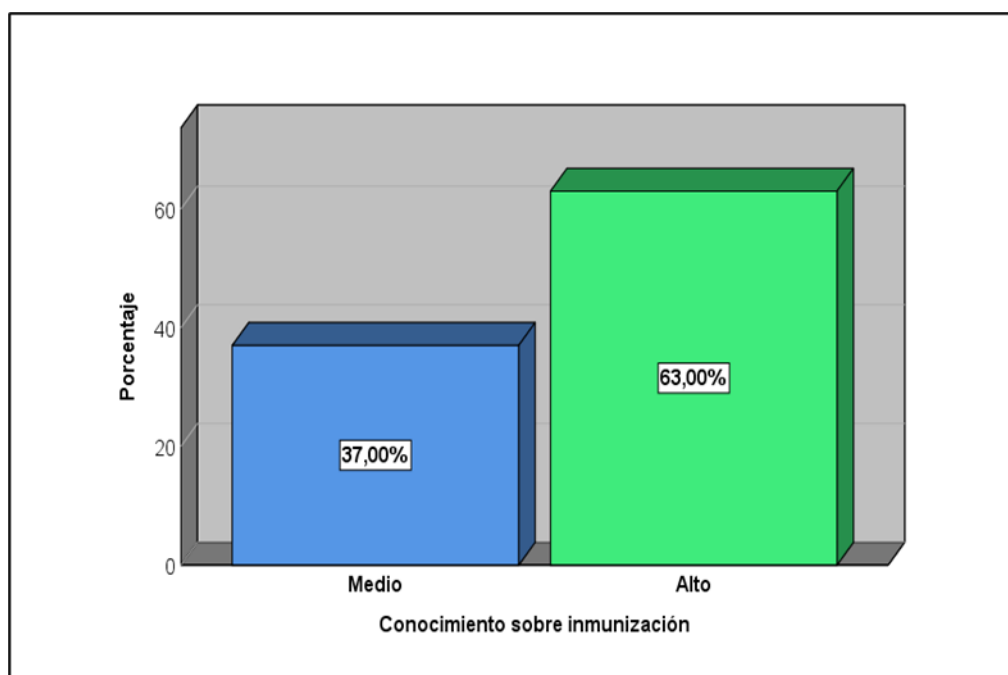
### 5.1 Presentación de resultados

#### Descripción de la variable conocimiento sobre inmunización

**Tabla 6.** Conocimiento sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025

	Frecuencia	Porcentaje
Medio	37	37,0
Alto	63	63,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada a las madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo, 2025.

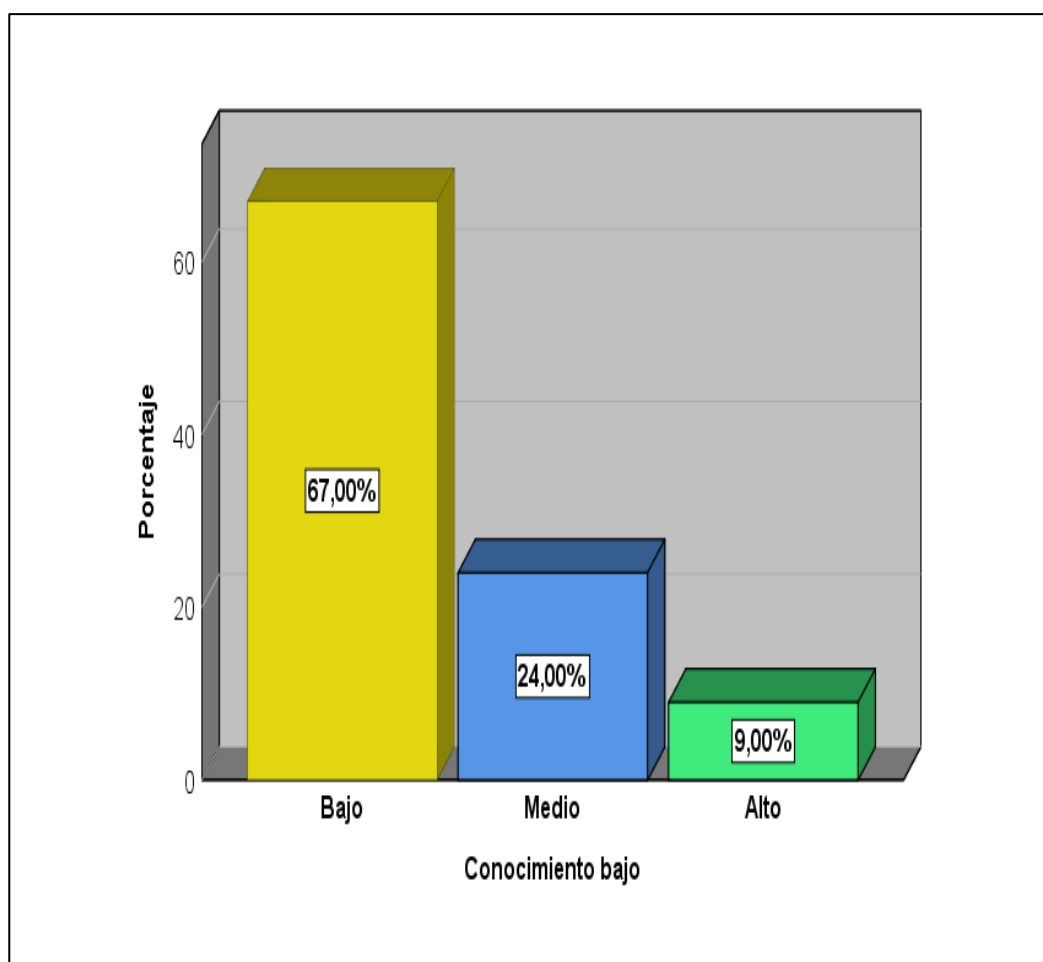


**Figura 1.** Conocimiento sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025.

**Tabla 7.** Dimensión conocimiento bajo sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	67	67,0
Medio	24	24,0
Alto	9	9,0
Total	100	100,0

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo, 2025.*

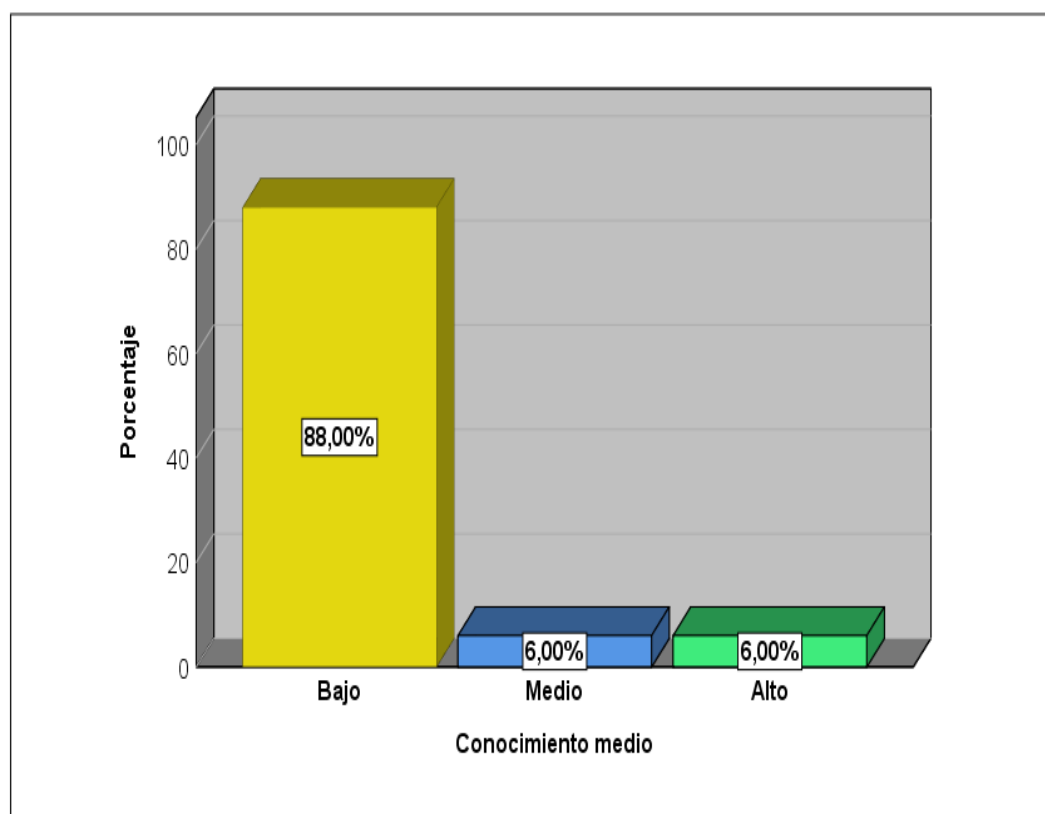


**Figura 2.** Conocimiento bajo sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II- E Banda de Shilcayo-2025.

**Tabla 8.** Dimensión conocimiento medio sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	88	88,0
Medio	6	6,0
Alto	6	6,0
Total	100	100,0

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo, 2025.*

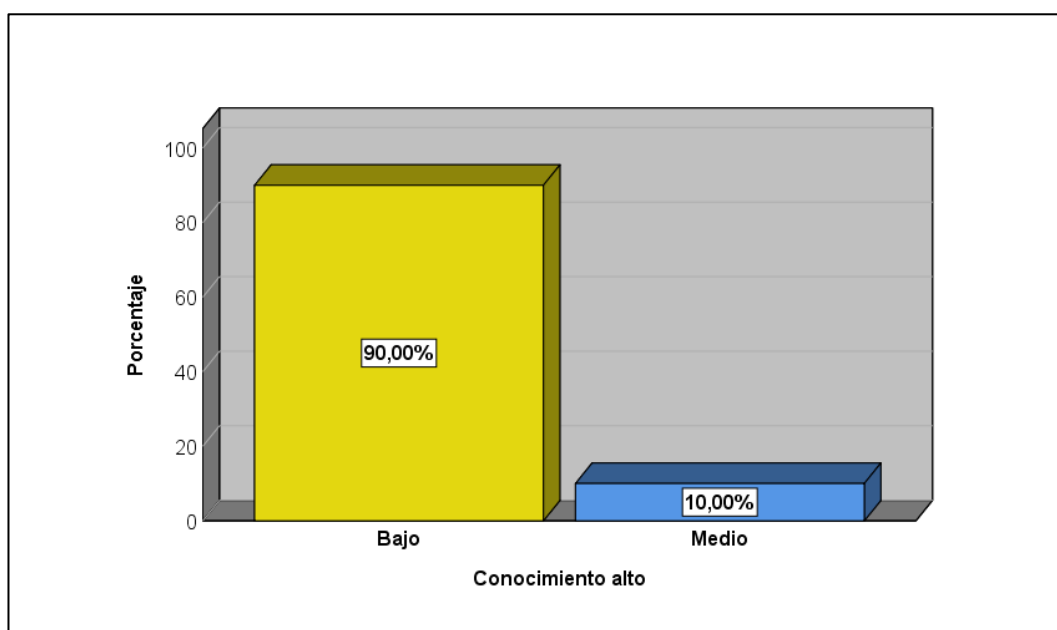


**Figura 3.** Conocimiento medio sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo -2025.

**Tabla 9.** Dimensión conocimiento alto sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-4E Banda de Shilcayo- 2025.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	90	90,0
Medio	10	10,0
Total	100	100,0

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo, 2025.*



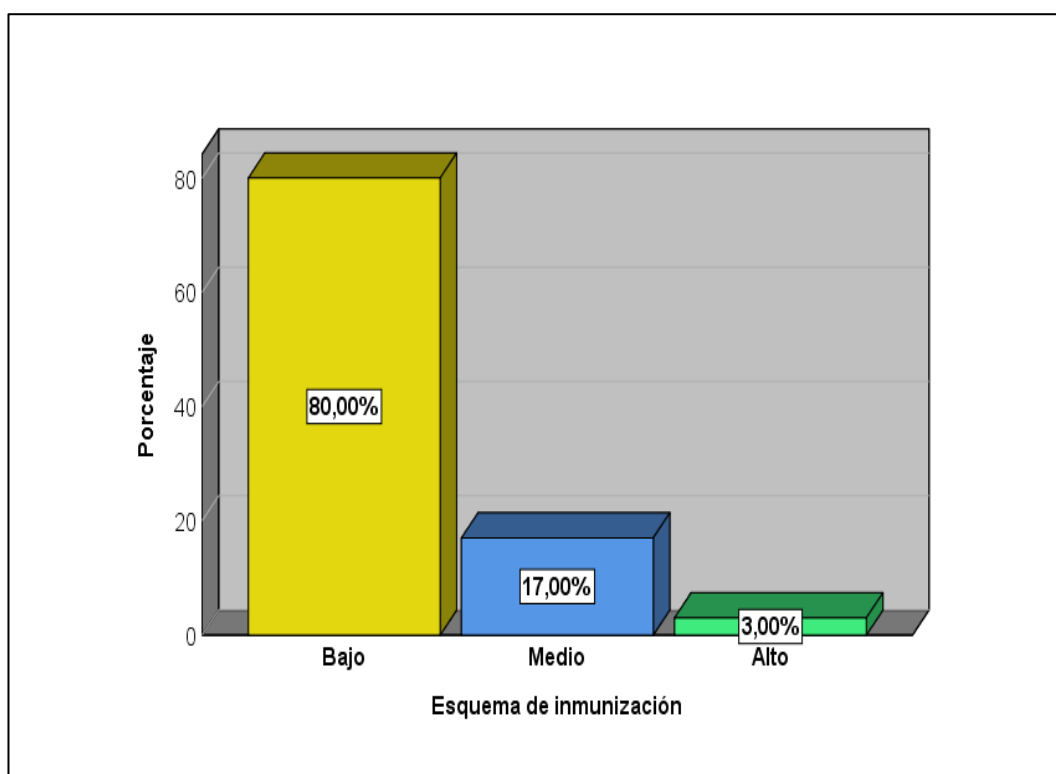
**Figura 4.** Conocimiento alto sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025.

## Descripción de la variable esquema de vacunación

**Tabla 10.** Cumplimiento del esquema de vacunación en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	80	80,0
Medio	17	17,0
Alto	3	3,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada a las madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo, 2025.

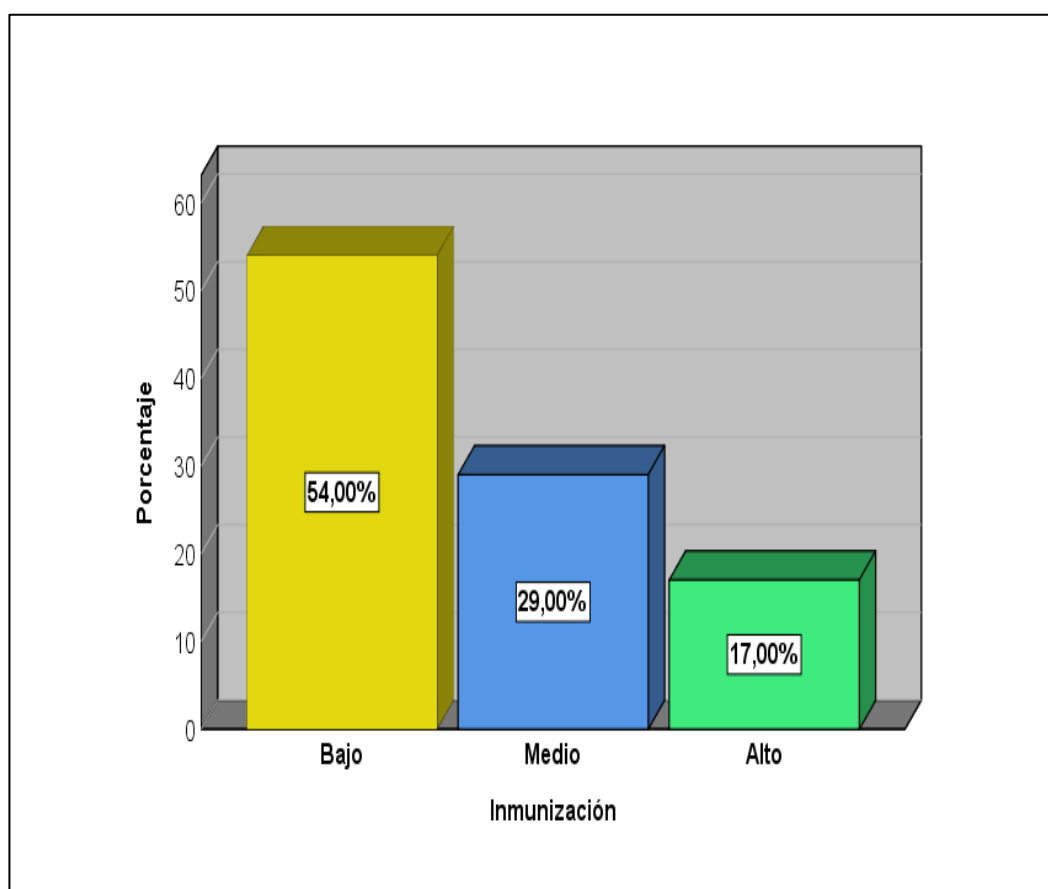


**Figura 5.** Cumplimiento del esquema de vacunación en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025.

**Tabla 11.** Dimensión inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	54	54,0
Medio	29	29,0
Alto	17	17,0
Total	100	100,0

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo, 2025.*

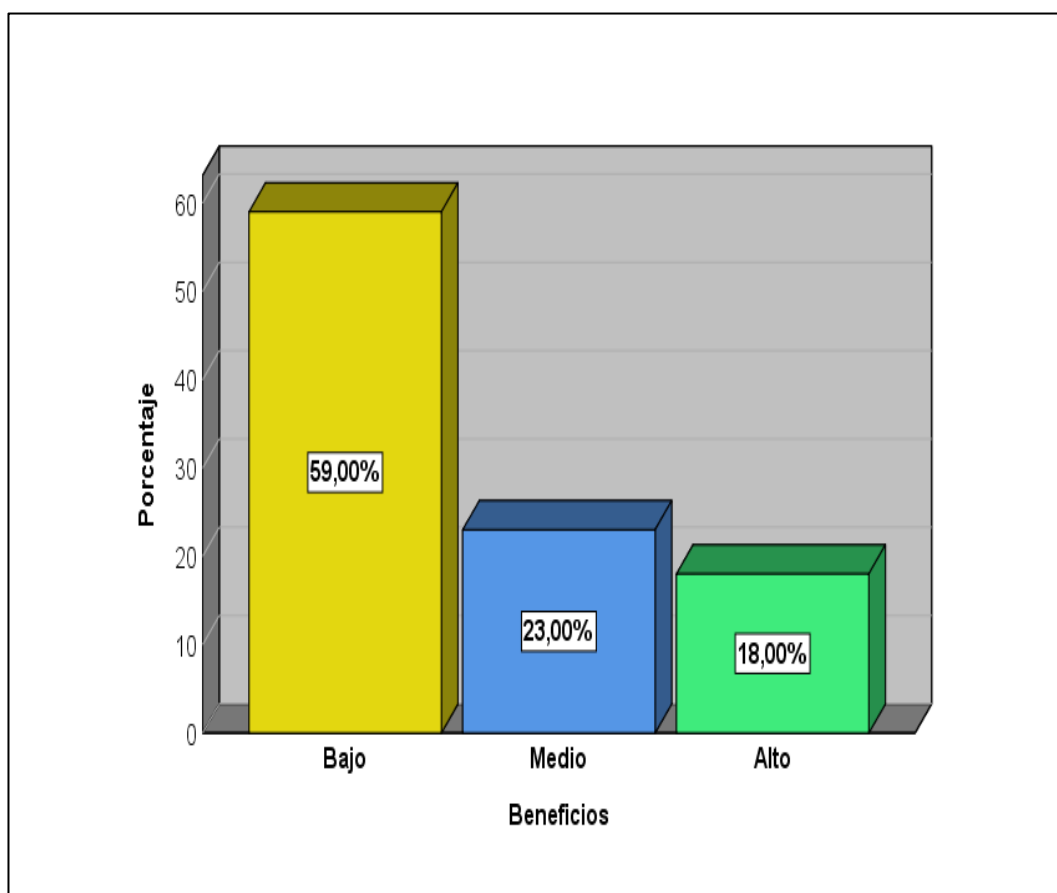


**Figura 6.** Conocimiento bajo sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcauo-2025.

**Tabla 12.** Dimensión beneficios sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	59	59,0
Medio	23	23,0
Alto	18	18,0
Total	100	100,0

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo, 2025.*

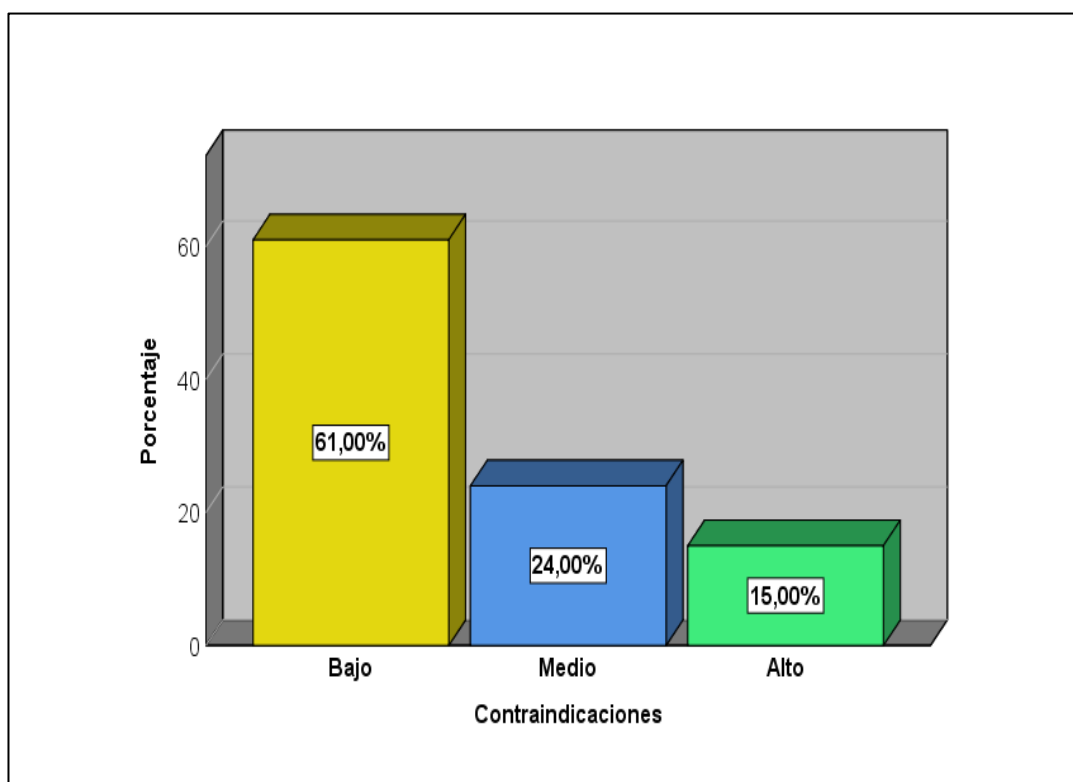


**Figura 7.** Dimensión beneficios sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

**Tabla 13.** Dimensión contraindicaciones sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-4E Banda de Shilcayo- 2025.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	61	61,0
Medio	24	24,0
Alto	15	15,0
Total	100	100,0

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo, 2025.*



**Figura 8.** Dimensión contraindicaciones sobre inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

## 5.2 Interpretación de los resultados

En la tabla 6 y figura 1; de la variable conocimiento sobre inmunización, se observa que el 37,0% tiene un conocimiento medio, el 63,00% un conocimiento alto y un 0% un conocimiento bajo.

En la tabla 7 y figura 2; en la dimensión conocimiento bajo, se observa que el 67.00% tiene un conocimiento bajo, el 24,00 % tiene un conocimiento medio y solo un 9,00 % un conocimiento alto.

En la tabla 8 y figura 3; en la dimensión conocimiento medio, se observa que el 88,00 % tiene un conocimiento bajo, el 6,00% un conocimiento medio y solo un 6,00% un conocimiento alto.

En la tabla 9 y figura 4; en la dimensión conocimiento alto, se observa que el 90,00% tiene un conocimiento bajo, el 10,00% un conocimiento medio y un 0% un conocimiento bajo.

En la tabla 10 y figura 5; de la variable esquema de inmunización, se observa que el 80,00% tiene un conocimiento bajo, el 17,00% un conocimiento medio y solo un 3,00% un conocimiento alto.

En la tabla 11 y figura 6; en la dimensión inmunización, se observa que el 64,00% tiene un conocimiento bajo, el 29,00% un conocimiento medio y solo un 17,00% un conocimiento alto.

En la tabla 12 y figura 7; en la dimensión beneficios, se observa que el 59,00% tiene un conocimiento bajo, el 23,00% un conocimiento medio y solo un 18,00% un conocimiento alto.

En la tabla 13 y figura 8; en la dimensión contraindicaciones, se observa que el 61,00 % tiene un conocimiento bajo, el 24,00 % un conocimiento medio y solo un 15,00 % un conocimiento alto.

## VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

### 6.1 Análisis inferencial

#### 6.1.1 Prueba de normalidad de datos

A continuación, se presenta la prueba inferencial que responde al análisis de datos, con el fin de conocer si los datos que son analizados en este trabajo de investigación poseen un comportamiento normal, por lo que se plantea la hipótesis:

H<sub>0</sub>: La distribución de los datos presenta una distribución normal

H<sub>1</sub>: La distribución de los datos no presenta una distribución normal

#### Regla de decisión:

Se rechaza la H<sub>0</sub> si el Sig. p valor <0.05

Se acepta la H<sub>0</sub> Si el Sig. p valor >0.05

**Tabla 14.** Test de Normalidad de Kolmogórov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	Gl	Sig.
<b>Conocimiento sobre inmunización</b>	,079	100	,122
Conocimiento bajo	,107	100	,007
Conocimiento medio	,101	100	,014
Conocimiento alto	,108	100	,006
<b>Esquema de vacunación</b>	,179	100	,000
Inmunización	,161	100	,000
Beneficios	,169	100	,000
Contraindicaciones	,123	100	,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

De los resultados de la prueba de normalidad se puede observar que el nivel de significancia para sus variables principales conocimiento sobre inmunización y esquema de vacunación , así como para cada una de sus dimensiones fue de 0.000, lo que indica que al ser menor que el nivel de significancia a un 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna , por lo que sus datos no provienen de una distribución normal, por lo

que se hace conveniente emplear la estadística no paramétrica como el Rho de Spearman.

### 6.1.2 Prueba de hipótesis

#### Hipótesis general

Existe relación significativa entre el esquema de vacunación y conocimiento en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

**H<sub>0</sub>.** No existe relación significativa entre el esquema de vacunación y conocimiento en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

**H<sub>1</sub>.** Existe relación significativa entre el esquema de vacunación y conocimiento en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

**Tabla 15.** Prueba de hipótesis conocimiento sobre inmunización y esquema de vacunación.

		Conocimiento sobre inmunización		Esquema de vacunación	
Rho de Spearman	Conocimiento sobre inmunización	Coeficiente de correlación	1,000		,196
		Sig. (bilateral)	.		,051
		N	100		100
	Esquema de vacunación	Coeficiente de correlación	,196	1,000	
Sig. (bilateral)		,051	.		
N		100		100	

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De la tabla 15, se observa que existe una relación positiva y significativa entre conocimiento sobre inmunización y esquema de vacunación en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo. Asimismo, se presenta un coeficiente de correlación aceptable de ,196 siendo el p valor= 0,51 menor a la significancia de 0,01 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre la variable conocimiento

sobre inmunización y esquema de inmunización en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo.

### H.E.1

**H<sub>0</sub>.** No existe relación significativa entre el esquema de vacunación y el conocimiento bajo en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

**H<sub>1</sub>.** Existe relación significativa entre el esquema de vacunación y el conocimiento bajo en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

**Tabla 16.** Prueba de hipótesis esquema de vacunación y conocimiento bajo

			Esquema de vacunación	Conocimiento bajo
Rho de Spearman	Esquema de vacunación	Coefficiente de correlación	1,000	,193
		Sig. (bilateral)	.	,055
		N	100	100
	Conocimiento bajo	Coefficiente de correlación	,193	1,000
		Sig. (bilateral)	,055	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De la tabla 16, se observa que existe una relación positiva y significativa entre esquema de vacunación en su dimensión conocimiento bajo en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo. Asimismo, se presenta un coeficiente de correlación aceptable de ,193 siendo el p valor= 0,000 menor a la significancia de 0,01, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre la variable esquema de vacunación y su dimensión conocimiento bajo en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo.

### H.E.2

**H<sub>0</sub>.** No existe relación significativa entre el esquema de vacunación y el conocimiento medio en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

**H<sub>2</sub>**. Existe relación significativa entre el esquema de vacunación y el conocimiento medio en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

**Tabla 17.** Prueba de hipótesis esquema de vacunación y conocimiento medio

			Esquema de vacunación	Conocimiento medio
Rho de Spearman	Esquema de vacunación	Coeficiente de correlación	1,000	,166
		Sig. (bilateral)	.	,098
		N	100	100
	Conocimiento medio	Coeficiente de correlación	,166	1,000
		Sig. (bilateral)	,098	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De la tabla 17, se observa que existe una relación positiva y significativa entre esquema de vacunación en su dimensión conocimiento medio en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo. Asimismo, se presenta un coeficiente de correlación aceptable de ,166 siendo el p valor= 0,000 menor a la significancia de 0,01, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre la variable esquema de vacunación y conocimiento medio en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo.

### **H.E.3**

**H<sub>0</sub>**. No existe relación significativa entre el esquema de vacunación y el conocimiento alto en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

**H<sub>3</sub>**. Existe relación significativa entre el esquema de vacunación y el conocimiento alto en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.

**Tabla 18.** Prueba de hipótesis esquema de vacunación y conocimiento alto

			Esquema de vacunación	Conocimiento alto
Rho de Spearman	Esquema de vacunación	Coefficiente de correlación	1,000	,559**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Conocimiento alto	Coefficiente de correlación	,559**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De la tabla 18, se observa que existe una relación positiva y significativa entre esquema de vacunación en su dimensión conocimiento alto en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo. Asimismo, se presenta un coeficiente de correlación moderado de ,000 siendo el p valor= 0,000 menor a la significancia de 0,01, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre la variable conocimiento esquema de vacunación y conocimiento alto en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo.

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 7.1 Comparación de resultados

De acuerdo a los resultados estadísticos descriptivos de la variable independiente conocimiento sobre inmunización, se obtuvo como resultado que el 37,0% se encontró en el nivel conocimiento medio, mientras que un 63,00% posee un nivel de conocimiento alto y se evidenció una presencia nula de un 0% en el su nivel conocimiento bajo. Este resultado difiere con el estudio realizado por Melgarejo y Arévalo (2022) quienes al igual que este estudio su muestra fue de 100 madres de niños menores de 5 años, sus resultados arrojaron diferencias en cuanto a la variable conocimiento obteniendo que las madres presentan un conocimiento bajo en un 22%, medio 50% y alto 28%, siendo que el nivel de conocimiento de las madres estuvo relacionado al grado de instrucción, siendo uno de los principales factores. Por otra parte, Núñez et al (2024) obtuvo resultados similares a los de esta investigación, ya que las madres poseen conocimiento alto en un 75% y medio en un 25%, evidenciándose un 0% en el su nivel conocimiento bajo. Por consiguiente, al hablar de conocimiento sobre inmunización tenemos que Quichimbo (2022) lo define como toda aquella información que poseen las madres de los infantes y que está relacionada al esquema de vacunación que debe tener su menor hijo antes de cumplir los dos años de edad. Así también, Jiménez (2018) destaca la importancia de que los padres conozcan todos los beneficios, riesgos latentes e importancia de una adecuada vacunación. Relacionándose directamente con la teoría del conocimiento propuesta por David Hume y Kant quienes destacan la significancia que tienen las experiencias personales o vivenciales y que se vinculan a las percepciones sensoriales de cada individual con el fin de poder generar conocimientos.

En este orden de ideas, para la variable dependiente esquema de vacunación se obtuvo como resultado que el 80,00% posee un conocimiento bajo, por otra parte, solo el 17,00% tiene un conocimiento medio y un mínimo de 3,00% un conocimiento alto sobre el esquema de inmunización. Sus resultados fueron similares a los niveles de conocimiento sobre el esquema de vacunación alcanzados en el estudio de Giannaku K. et al. (2021) donde el 52% se encuentra con conocimientos deficientes, 28% regular y 20% bueno,

demostrando en el estudio que las deficiencias inmunológicas se asocian a factores sociales y culturales. Por otra parte, el estudio realizado por Gutiérrez Y. et al. (2020) difieren con los resultados alcanzados en esta investigación, ya que para la variable esquema de vacunación, se obtuvo que un 87.38% para las madres que poseen un conocimiento alto sobre el esquema de vacunación, mientras un 83,7% cumplen con el esquema y solo un 16.3% no cumplen con el esquema de vacunación, comprobándose la hipótesis de investigación a menor conocimiento menor será el registro de vacunación, pues la mayoría de las madres de los menores, si cumplen con el esquema de vacunación en la provincia de Huancayo a causa de su alto grado de instrucción que les permite tomar medidas de prevención ante la salud de sus hijos. Ahora bien, al hablar de esquema de vacunación cabe resaltar, la definición conceptual de la Plataforma del Estado Peruano (2024) que establece el calendario de vacunación de forma ordenada y sistemática con el fin de aplicar un adecuado esquema de vacunas y contrarrestar enfermedades que son prevenibles.

De acuerdo con la hipótesis general, se encontró un coeficiente de correlación no paramétrico ( $Rho = ,196$   $p = 0,51 < 0.01$ ) evidenciando un coeficiente de correlación aceptable, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre la variable conocimiento sobre inmunización y esquema de inmunización. Estos resultados, coinciden con los de Sánchez et al. (2022) quienes en su prueba de hipótesis con chi cuadrado obtuvieron un valor de  $18,53 > 5.99$ , rechazando la hipótesis nula al igual que este estudio. Por otra parte, el estudio realizado por Contreras, M. et al. (2022) comprobó la hipótesis alterna y rechazó la hipótesis nula, al igual que en esta investigación, en la que, existiendo correlación entre sus variables, por consiguiente, a mayor conocimiento del esquema mejor es su actitud de las madres, alcanzando un nivel de significancia de .000, con un  $p = .000$  y un coeficiente de correlación de 0,547. Desde el punto de vista teórico Aristizabal, et al. (2024) señala que al tomar en cuenta la teoría de enfermería de Nola, se da por entendido que, para el cumplimiento de la vacunación, no es solo el personal de enfermería quien debe cumplir con la inoculación de los infantes, sino que también las madres en cada establecimiento de salud sean

conscientes y conozca que una vacunación a tiempo puede salvar la vida de su hijo, siendo la responsable de evitar que una enfermedad se agrave o incluso ponga en peligro de muerte la vida de su hijo. Guerrero, G. (2015) en su postulado del empirismo como teoría filosófica sostiene que las experiencias vividas por una persona, se interrelacionan con sus percepciones haciendo uso de sus sentidos y ello, es lo que le va a permitir la construcción de un conocimiento bueno o malo sobre una situación en particular (26).

De acuerdo con la hipótesis específica una, existió una relación positiva y significativa entre el esquema de vacunación en su dimensión conocimiento bajo en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo. Alcanzando un coeficiente de correlación aceptable de ,193 siendo el p valor= 0,000 menor a la significancia de 0,01, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre la variable esquema de vacunación y su dimensión conocimiento bajo. El estudio realizado por Kaway et al (2019) estableció una relación directa entre sus variables, evidenciándose otros factores de riesgos que influyen en el no cumplimiento del esquema de vacunación como la pobreza, riesgos sociales, lengua originaria y maternas, así como ser madres menores a los 24 años. Por otra parte, en contraposición el estudio realizado por Portugal y Terma (2025) comprobó que existió relación directa y significativa entre las variables conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación, ya que de acuerdo al nivel de conocimiento de cada madre alto o bajo se cumple o incumple con el esquema de inmunización en los menores. Vargas, M. (2015) habla de conocimiento bajo cuando el nivel de comprensión en las madres de los menores es incorrecto e inapropiado en relación a la inmunización. Su conocimiento se encuentra totalmente distorsionado y no beneficia en nada a la salud de su infante, pues por el contrario puede llegar a empeorar el estado de salud a causa de un mal manejo de información y un desconocimiento total que no beneficia en nada la salud de su infante, sino que en caso contrario puede llegar a causarle la muerte.

De acuerdo con la hipótesis específica dos, existió una relación positiva y significativa entre esquema de vacunación en su dimensión conocimiento

medio en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo. Asimismo, se presenta un coeficiente de correlación aceptable de ,166 siendo el p valor= 0,000 menor a la significancia de 0,01, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre la variable esquema de vacunación y conocimiento medio. Por el contrario, en el estudio de Vázquez, A. (2023) no se encontró relación significativa entre las variables de estudio dando como resultado que el conocimiento de las madres no siempre es el determinante para que incumplan o no asistan al centro de salud a colocarse las vacunas. En este nivel la madre del menor manifiesta una comprensión apropiada, pero no en su totalidad relacionándola con la inmunización por medio de la vacunación. De la Cruz y Gonzales (2023) también obtuvieron resultados distintos a los de esta investigación alcanzando en su prueba de Rho Spearman que existió una relación significativa entre el conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 2 años en un  $Rho=0.0827$  y un  $p=0.032 <0.05$ . Desde el punto de vista teórico se tiene a Valdivia, K. (2013) quien señala que la dimensión conocimiento medio sobre inmunización está orientada al nivel de entendimiento en pro de los beneficios e importancia relacionadas a prácticas de vacunación en el intermedio por falta de información y conocimiento completo, es decir, solo poseen una comprensión básica entorno a las vacunas, por lo que puede requerir más información a fin de tomar decisiones correctas para mejorar la salud de sus menores.

De acuerdo con la hipótesis específica tres, se observó que existe una relación positiva y significativa entre esquema de vacunación en su dimensión conocimiento alto en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo. Asimismo, se presenta un coeficiente de correlación moderado de ,000 siendo el p valor= 0,000 menor a la significancia de 0,01, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre la variable conocimiento esquema de vacunación y conocimiento alto. El estudio realizado por Quispe y Valencia (2020) obtuvo resultados similares con el que se alcanzó un p valor menor a 0.5 entre sus variables de estudio, existiendo correlación positiva entre el grado de

instrucción y el calendario de vacunación. Lo que permitió evidenciar que, a mayor conocimiento, es mayor el cumplimiento del esquema de vacunación y viceversa, dejando notar que es clave la capacitación de las madres. En contra posición, el estudio realizado por Melgarejo y Arévalo (2022) las variables de estudio nivel conocimiento se relaciona directamente y positivamente con su variable esquema de vacunación en un 0.76 de Rho Spearman lo que evidencia que las madres que tienen un nivel de conocimiento más elevado si cumplen correctamente con el esquema de vacunación, caso contrario a aquellas madres que tienen un nivel de formación inferior o media. Así también, Vargas M. (2015) señala que las madres poseen un conocimiento alto cuando acude adecuadamente a su vacunación con su hijo menor, indicando que su nivel de comprensión es superior y óptimo.

## CONCLUSIONES

**Primero:** Con respecto al objetivo general, determinar la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025; se concluyó mediante la prueba de hipótesis de Rho de Spearman (sig. = 0,000 < 0,05) se obtuvo un coeficiente de correlación (,196) señalando que existe una relación positiva y significativa entre la variable esquema de vacunación y el conocimiento en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025, siendo el p valor= 0,51 menor a la significancia de 0,01 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Segundo:** Además para el objetivo específico uno, determinar la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento bajo en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025. Se concluyó mediante la prueba de hipótesis de Rho de Spearman (sig. = 0,000 < 0,05) se obtuvo un coeficiente de correlación (,193) señalando que existe una relación positiva y significativa entre la variable esquema de vacunación y su dimensión conocimiento bajo en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025, siendo el p valor= 0,00 menor a la significancia de 0,01 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Tercero:** También para el objetivo específico dos, determinar la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento medio en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025. Se concluyó mediante la prueba de hipótesis de Rho de Spearman (sig. = 0,000 < 0,05) se obtuvo un coeficiente de correlación (,000) señalando que existe una relación positiva y moderada entre la variable esquema de vacunación y su dimensión conocimiento alto en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025, siendo el p valor= 0,00 menor a la significancia de 0,01 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Cuarto:** Finalmente para el objetivo específico tres, determinar la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento alto en

madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025. Se concluyó mediante la prueba de hipótesis de Rho de Spearman ( $\text{sig.} = 0,000 < 0,05$ ) se obtuvo un coeficiente de correlación ( $,000$ ) señalando que existe una relación positiva y moderada entre la variable esquema de vacunación y su dimensión conocimiento alto en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025, siendo el p valor=  $0,00$  menor a la significancia de  $0,01$  por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

## RECOMENDACIONES

**Primera:** Se recomienda al Director de Área del Ministerio de Salud, considerar la implementación permanente de programas educativos sobre inmunización a través del uso de medios digitales y distintos medios de difusión que permita a las madres de niños menores tener un mejor acceso a los conocimientos necesarios sobre inmunización a fin de que puedan cumplir correctamente con el esquema de vacunación de sus hijos.

**Segunda:** Se sugiere al Director General del área de inmunización del hospital II-E Banda de Shilcayo, identificar los sectores que tienen un elevado porcentaje de madres de niños menores que poseen un nivel de conocimiento bajo a fin de coordinar intervenciones a nivel comunitario en compañía de los distintos agentes de salud local dentro de la comunidad.

**Tercera:** Se recomienda al Coordinador del Hospital II-E Banda de Shilcayo, programar capacitaciones o charlas informativas entorno a mitos, efectos y beneficios en una adecuada inmunización en menores. A fin de poder identificar a las madres que tengan conocimientos medios entorno a la inmunización, empleando cuestionarios para evaluar su nivel de comprensión al finalizar las capacitaciones.

**Cuarta:** Se sugiere al personal de enfermería que al reconocer a aquellas madres de niños menores que cuentan con un alto nivel de conocimiento sobre inmunización las puedan tener como aliadas con el fin de ser agentes multiplicadoras y voluntarias en campañas de vacunación con el propósito principal de fomentar un liderazgo en aquellos espacios educativos que brinde el hospital.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez, R. conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en el C.S. "El Bosque"- Chiclayo, 2018. [Tesis de licenciatura en enfermería, Universidad Señor de Sipán]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2018. [Consultado el 12 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7335/Reyneria%20Jim%C3%A9nez%20Orozco-.pdf?sequence=6>.
2. Plataforma del Estado Peruano [internet]. Vacunas del esquema nacional de vacunación en Perú. Perú, 2024. [Consultado el 26 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-en-el-peru>.
3. Organización Mundial de la Salud [internet]. Ginebra: Los niveles mundiales de inmunización se estancan en el 2023, lo que deja a muchos sin una protección vital. 2024. [Consultado el 15 de Julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2024-global-childhood-immunization-levels-stalled-in-2023-leaving-many-without-life-saving-protection>.
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Internet]. New York; Naciones Unidas, 2014. Las vacunas salvan vidas. [Consultado 24 de julio 2025]. Publicaciones, Aprox 2. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/las-vacunas-salvan-vidas>.
5. Radio Nacional pe [internet]. Perú: Radio Nacional. 2024. [Consultado el 10 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.radionacional.gob.pe/noticias/locales/uno-de-cada-4-ninos-en-peru-esta-en-riesgo-de-enfermedades-mortales-por-falta-de-vacunacion>.
6. Gobierno del Perú. San Martín protege al 96.9 % de niños contra el sarampión. [Internet]. [Consultado 24 de junio 2025]. Noticias, 1. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/regionsanmartin/noticias/1063600-san-martin-protege-al-96-9-de-ninos-contr-el-sarampion>.

7. Organización de las Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible. [Internet]. [Consultado 2 de mayo del 2025]. Objetivo 3, Aprox 2 pantallas. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>.
8. Khalid, F., Alshafee, Mastora, M., Zeinab, Mohamed, O., Hatim, N., Fowzi, O. Knowledge, attitude and practice of mothers with children less than five years toward vaccination. Nurs Palliat Care [Internet]. 2019 [Consultado el 25 de junio del 2025];4(4):1–4. Disponible en: [https://easpublisher.com/media/features\\_articles/EASJMS\\_46\\_123-129\\_FT.pdf](https://easpublisher.com/media/features_articles/EASJMS_46_123-129_FT.pdf).
9. Verulava T, Jaiani M, Lordkipanidze A, Jorbenadze R, Dangadze B. Mothers' knowledge and attitudes towards child immunization in Georgia. Open Public Heal J [Internet]. 2019 [consultado el 25 de mayo del 2022];12(1):232–7. Disponible en: <https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/12/PAGE/232/>.
10. Kyprianidou M, Tzira E, Galanis P, Giannakou K. Conocimiento de las madres sobre las vacunas infantiles en Chipre: Un estudio transversal. Plos Uno [Internet]. 2021. [Consultado el 26 de mayo de 2025]; 16 (9), e0257590. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34543326/>.
11. Giannakou, K., Kyprianidou, M., Hadjikou, A., Fakonti, G., Photiou, G., Tzira, E. y Heráclides, A. Conocimientos de las madres sobre las vacunas en Grecia: Un estudio transversal en línea. Salud Pública de BCM [Internet]. 2022. [Consultado el 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34794423/>.
12. Contreras M, López G, López G, Vázquez S, Ibarra M, Fernández M. Influencia del conocimiento en las actitudes en madres con niños menores de 5 años ante el esquema de vacunación. Rev. Mex Med

Forense [Internet]. 2022 [Consultado el 27 de junio del 2025]; 7(1): 39-55. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2022/mmf221b.pdf>.

13. Gutiérrez Y, Quispe B, Martínez M. Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud público de la provincia de Huancayo 2019. [Tesis de grado]. Huancayo. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2019.[Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/343595496\\_Nivel\\_de\\_conocimiento\\_y\\_cumplimiento\\_del\\_esquema\\_de\\_vacunacion\\_en\\_madres\\_de\\_ninos\\_menores\\_de\\_2\\_años\\_que\\_acuden\\_al\\_centro\\_de\\_salud\\_publico\\_de\\_la\\_provincia\\_de\\_Huancayo\\_2019](https://www.researchgate.net/publication/343595496_Nivel_de_conocimiento_y_cumplimiento_del_esquema_de_vacunacion_en_madres_de_ninos_menores_de_2_años_que_acuden_al_centro_de_salud_publico_de_la_provincia_de_Huancayo_2019).
14. Quispe N, Valencia R. Factores sociodemográficos, conocimiento sobre inmunizaciones asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de un año. Rev. Cient de Cs de la Salud [Internet]. 2020 [Consultado 10 de junio 2025]; 13 (1): 44-48. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/532a/faa7248f248acc692899ea17c4fc3ccce0b3.pdf>.
15. Trinidad L, Gutiérrez-Aguado A. Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021. [Consultado el 08 de mayo de 2025]; 21(2): 354-363. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3656>.
16. Melgarejo Zorrilla LE, Arévalo Marcos R. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. Cs. Lat. [Internet]. 2022. [consultado 8 de junio de 2025];6(6):2501-2. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3696](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3696).

17. De La Cruz A, Gonzales S. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años. *Investig. innov.* [Internet]. 2023. [Consultado el 8 de abril de 2025];3(3):56-67. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1859/2065>.
18. Kaway L, Roldán-Arbieto L, Vela-Ruiz J, Loo-Valverde M, Guillen R, Luna-Muñoz C, Lloicella, D. No cumplimiento del esquema de vacunación nacional en niños menores de 5 años en la selva peruana en el año 2019. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2022. [Consultado el 08 de julio de 2025]; 22(4): 689-696. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312022000400689](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000400689).
19. Vázquez A. Nivel de conocimiento materno sobre las vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 15 meses. Centro de Salud Patrona de Chota, 2022. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Chota. Universidad Nacional de Cajamarca. 2023. [Consultado el 4 de julio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6010/TESIS%20NILA%20ANALI%20RAFAEL%20V%c3%81SQUEZ.pdf?sequence=5&isAllowed=y>.
20. Núñez M, Sandoval J, De la Rosa R, Monzón M, Marceliano K, Castillo H. Conocimientos sobre inmunizaciones de madres de lactantes y cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro Materno–Infantil de Curgos. *Cienc. Lat.* [Internet]. 2024. [Consultado 8 de abril de 2025];8(5):7340-66. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i5.14150](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.14150).
21. Sánchez Z, Loardo D., Ramos Y. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores a 1 año en el Centro de Salud La Libertad, 2021. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Huancayo: Universidad Continental. 2022. [Consultado el 03 de agosto de 2025]. Disponible en:

[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11271/1/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Gabriel\\_Loardo\\_Ramos\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11271/1/IV_FCS_504_TE_Gabriel_Loardo_Ramos_2022.pdf).

22. Portugal C, Telma F. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año que asisten al C.S. Chen Chen. Moquegua 2024. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui; 2025. [Consultado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/3332/Carlos-Fabiana\\_tesis\\_titulo\\_2025.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/3332/Carlos-Fabiana_tesis_titulo_2025.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
23. Farias A, Freire N, Sánchez F, Farias A, Freire M, Sánchez F. Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos posvacunales en niños menores de dos años. Rev Cuban Med Gen Integr [Internet]. 2021 [citado el 8 de junio de 2025];37(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000100015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000100015&lng=es).
24. Quichimbo P. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí. 2021 [Consultado el 05 de julio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3328>.
25. Calmante, S. Hume y Kant en torno al conocimiento, la casualidad y el escepticismo. Facultad humanidades y ciencias de la educación. UNPL. [https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/140194/Documento\\_completo.pdf?sequence=1](https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/140194/Documento_completo.pdf?sequence=1).
26. Carpio, A. El empirismo. Principios de filosofía. Una introducción a su problemática [Internet]. 2.ed. Argentina: Glauco; 2009. [Consultado el 9 de julio de 2025]. Disponible en <https://es.slideshare.net/slideshow/carpio-adolfo-principios-de-filosofia/22309754>.

27. Guerrero, G. Tesis centrales del empirismo lógico. Sofí. [internet]. 2015. [Consultado el 26 de julio de 2025]: 11 (2): 1-15. Disponible en: [http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-89322015000200011](http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-89322015000200011).
28. Valdivia K. Conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con factores sociodemográficos de madres con niños menores de dos años, C. S. "San Francisco" Tacna 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013 [Consultado el 05 de julio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/401839a7-e96a-4225-9d9c-cdf9af18c0fa/content>.
29. Vargas M. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2015. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Juliaca: Universidad Peruana Unión, 2015 [Consultado el 8 de julio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9f577a2b-529c-4c9d-aaa3-65b4aed83aab/content>.
30. Oncosalu.pe. Esquema de vacunación Perú [internet]. Lima, 2024 [Consultado el 08 de junio 2025]. Disponible en: [https://marketing.oncosalud.pe/hubfs/esquema\\_vacunacion\\_PERU.pdf](https://marketing.oncosalud.pe/hubfs/esquema_vacunacion_PERU.pdf).
31. Plataforma del Estado Peruano [internet]. Esquema regular de vacunación por etapas de vida en el Perú. Perú, 2024. [Consultado el 26 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru>.
32. Peruano E. Norma Técnica de Salud 196-MINSA/DGIESP-2022. [Internet]. Lima: Diario Oficial del Bicentenario; 2022 [Consultado el 03 de junio de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4594420/RM-196-2022-MINSA.pdf?v=1684863161>.

33. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria [Internet]. 2011 [consultado el 7 de julio de 2025];8(4):16–23. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
34. Organización Panamericana de la Salud. Boletín de inmunización. [Internet]. New York: Naciones Unidas, 2024. [Consultado el 4 de junio de 2025]; 46 (4), 1-15 Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/65074>.
35. Organización Mundial de la Salud. Cobertura de la inmunización [Internet]. New York: Naciones Unidas, 2024 [consultado 7 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
36. Gobierno del Perú. ¿Cuál es la importancia de vacunar a mi niña o niño? [Internet]. Perú: Estado peruano, 2021. [consultado el 12 de julio del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/11813-por-que-debo-vacunar-a-mi-nina-o-nino>.
37. Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones. Manual de inmunizaciones Beneficios de la inmunización [Internet]. España: Asociación de pediatría, 2024. [consultado 7 de julio de 2025]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-1#3>.
38. Comité Asesor de Vacuna e inmunizaciones. Manual de inmunizaciones en línea de la AEP [Internet]. España: Asociación española de pediatría, 2024 [consultado 7 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://vacunasaep.org/sites/vacunasaep.org/files/manual\\_de\\_inmunizaciones\\_caratula\\_2025.pdf](https://vacunasaep.org/sites/vacunasaep.org/files/manual_de_inmunizaciones_caratula_2025.pdf).
39. Asociación Española de Pediatría. Contraindicaciones de las vacunas [Internet]. España: Asociación española de pediatría, 2022. [Consultado 7 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/contraindicaciones-de-las-vacunas>.

40. Diccionario de la Real Academia Española. 23ª ed. Madrid: Espasa. 2014. Anticuerpo, 120.
41. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización [Internet]. New York: Naciones Unidas, 2010. [Consultado el 28 de julio de 2025]. Vacunas e inmunización: situación mundial, Aprox 4 pantallas. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1).
42. Ministerio de Salud. Inmunización. Ministerio de Salud del Perú. [Internet]. Perú: Lima, 2018. [Consultado el 05 de mayo del 2025]. Aplicación del esquema nacional de vacunación, Aprox 2 pantallas. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-en-el-peru>.
43. MedlinePlus en español [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.), 2019. [Consultado el 28 de julio de 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/>.
44. Instituto Nacional del Cáncer Inmunidad. [Internet]. 2020. Estados Unidos: NIH, 2021. [Consultado el 20 de junio del 2025] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/buscar/resultados?swKeyword=inmunidad>.
45. Diccionario de la Real Academia Española. 23ª ed. Madrid: Espasa. 2025. Madre, 236.
46. Diccionario de la Real Academia Española. Niño - niña [Internet]. 2001 [Consultado el 12 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/ni%25C3%25B1o>.
47. Sanitas. Vacunas. Qué son, cómo actúan y su importancia. [Internet]. España: Sanitas ,2018. [Consultado el 20 de julio del 2025] Disponible en: <https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/vacunacion/importancia-vacunas>.
48. Organización Mundial de la Salud. Inmunización. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. New York: Naciones Unidas, 2018. [Consultado el 20 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>.

49. Organización Panamericana de la Salud. La desinformación alimenta las dudas sobre las vacunas contra la COVID-19, según la Directora de la OPS. [Internet]. Estados Unidos: Región de las Américas, 2021. [Consultado el 21 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/21-4-2021desinformacionalimenta-dudas-sobre-vacunas-contra-covid-19-segun-directora-ops>.
50. Arias, J., Holgado, J., Tafur, T., Vázquez, M. Metodología de la investigación el método Arias para realizar un proyecto de tesis. [Internet]. Perú: INUDI Perú, 2022. [Consultado el 17 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://www.academia.edu/93707757/Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_investigaci%C3%B3n\\_El\\_m%C3%A9todo\\_ARIAS\\_para\\_desarrollar\\_un\\_proyecto\\_de\\_tesis](https://www.academia.edu/93707757/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_El_m%C3%A9todo_ARIAS_para_desarrollar_un_proyecto_de_tesis).
51. Arias, J. (2020). Técnicas e instrumentos de investigación científica [Internet]. Perú: Book. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/350072286\\_TECNICAS\\_E\\_INSTRUMENTOS\\_DE\\_INVESTIGACION\\_CIENTIIFICA](https://www.researchgate.net/publication/350072286_TECNICAS_E_INSTRUMENTOS_DE_INVESTIGACION_CIENTIIFICA).
52. Balestrini, M. (2006). Como se elabora un proyecto de investigación. 7<sup>a</sup> ed. Venezuela: Consultores Asociados. <https://www.scribd.com/document/788916953/Ballestrini-Miriam-2006-Como-Se-Elabora-El-Proyecto-de-Investigacion-Biblioteca-Rambell>.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el esquema de vacunación y conocimiento en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento bajo en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el esquema de vacunación y conocimiento en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>OE1. Determinar la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento bajo en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo- 2025.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación significativa entre el esquema de vacunación y conocimiento en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>HE1. Existe relación significativa entre el esquema de vacunación y el conocimiento bajo en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025.</p>	<p>Es de suma importancia en el cuidado de la salud, políticas de difusión y estrategias de comunicación que incrementen la tasa de inmunización. Permitiendo a padres conocer todos los beneficios, riesgos latentes e importancia de una adecuada vacunación (1).</p> <p>El esquema de vacunación es aquel elaborado por el sector salud con el fin de establecer un calendario de vacunación desde el nacimiento para salvaguardar la vida de los niños (28).</p>	<p>El conocimiento sobre inmunización permite que las madres logren inmunizar a sus hijos haciendo uso de la vacunación, esta variable está dividida en tres dimensiones: conocimiento bajo, conocimiento medio y conocimiento alto (Valdivia, K., 2022; (28), Vargas, M.; 2015, (29)).</p> <p>El esquema de vacunación sirve de referencia para conocer las vacunas correspondientes de acuerdo a la edad</p>	<p>Propósito vacuna aplicación en dosis, prevención de enfermedades</p> <p>Prevención, cuidados, protección</p> <p>Vacunas, calendario de vacunación, enfermedades</p> <p>Molestias, zona de aplicación, cuidados postvacuna</p>	<p>1-5</p> <p>6-10</p> <p>11- 19</p> <p>1-5</p> <p>6-10</p> <p>11-15</p>	Ordinal

<p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento medio en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento alto en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025?</p>	<p>OE2. Determinar la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento medio en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025.</p> <p>OE3. Determinar la relación que existe entre el esquema de vacunación y el conocimiento alto en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025.</p>	<p>HE2. Existe relación significativa entre el esquema de vacunación y el conocimiento medio en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025.</p> <p>HE3. Existe relación significativa entre el esquema de vacunación y el conocimiento alto en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo-2025.</p>		<p>cronológica del infante, esta variable está dividida en tres dimensiones: inmunización, beneficios y contraindicaciones (OPS, 2024, (34); GOB, 2021, (36); AEP, 2024, (39)).</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--

## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIÓN EN EL HOSPITAL II-E BANDA DE SHILCAYO

#### INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta una serie de enunciados los cuales deberá responder, marcando con una (X) la respuesta que usted considere correcta. Su respuesta es sumamente relevante, confidencial y solo se emplea con fines de investigación. Por ello debes leerlo en forma detallada y luego marcar una de las cinco categorías. La escala de Likert de tus respuestas varía de acuerdo a las siguientes opciones:

Nunca (N)	Casi Nunca (C.N)	A Veces (A.V)	Casi Siempre (C.S)	Siempre (S)
5	4	3	2	1

N°	VARIABLE/DIMENSIONES	N (5)	C. N (4)	A. V (3)	C. S (2)	S (1)
	<b>Conocimiento sobre inmunización (VI)</b>					
	<b>Conocimiento bajo (D1)</b>					
1	Conoce usted, el propósito principal de las vacunas					
2	Tiene conocimiento sobre la importancia del esquema de vacunación					
3	Acude con frecuencia al centro de salud para cumplir con el esquema de vacunación.					
4	Cree usted, que la inmunización ayuda a prevenir enfermedades en su recién nacido					
5	Considera importante la aplicación de todas las dosis establecidas en el esquema de vacunación					
	<b>Conocimiento medio (D2)</b>					
6	Usted, conoce los efectos secundarios que pueden tener las vacunas					
7	Sabe qué hacer en caso de fiebre o malestar ante la vacunación					

8	Después de la vacunación efectúa cuidados en su infante					
9	Conoce los beneficios de la vacunación en su hijo					
10	Se auto informa sobre el seguimiento del esquema de vacunación de su hijo					
	<b>Conocimiento alto (D3)</b>					
11	Entiende usted, para que sirve cada vacuna que se le aplican a su hijo					
12	Conoce usted las fechas o edades aproximadas en las que debe recibir cada vacuna					
13	Sabe usted, que algunas vacunas puedan causar reacciones adversas					
14	Se informa de como atender a su hijo antes y después de ser vacunado					
15	Conoce que las vacunas ayudan a prevenir enfermedades graves y contagiosas					
16	Su hijo acude al control de crecimiento y desarrollo (CRED)					
17	Se atrasa en el cumplimiento de las vacunas de su recién nacido					
18	Sabría identificar si el esquema de vacunación de su bebe está completo					
19	Confía en la seguridad y eficacia de las vacunas recomendadas por el personal de salud					

¡Muchas gracias por su participación !



**CUESTIONARIO PARA MEDIR EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN  
HOSPITAL II-E BANDA DE SHILCAYO**

**INSTRUCCIONES:**

A continuación, se le presenta una serie de enunciados los cuales deberá responder, marcando con una (X) la respuesta que usted considere correcta. Su respuesta es sumamente relevante, confidencial y solo se emplea con fines de investigación. Por ello debes leerlo en forma detallada y luego marcar una de las cinco categorías. La escala de Likert de tus respuestas varía de acuerdo a las siguientes opciones:

<b>Nunca (N)</b>	<b>Casi Nunca (C.N)</b>	<b>A Veces (A.V)</b>	<b>Casi Siempre (C.S)</b>	<b>Siempre (S)</b>
5	4	3	2	1

<b>N°</b>	<b>VARIABLE/DIMENSIONES</b>	<b>N (5)</b>	<b>C. N (4)</b>	<b>A. V (3)</b>	<b>C. S (2)</b>	<b>S (1)</b>
	<b>ESQUEMA DE VACUNACIÓN (VD)</b>					
	<b>Inmunización (D1)</b>					
<b>1</b>	Conoce usted que vacunas debe recibir su bebe en el primer mes					
<b>2</b>	En caso de dudas en las molestias causadas por la vacuna consulta al personal de enfermería					
<b>3</b>	Usted, les toma importancia a los comentarios de sus familiares para no vacunar a su hijo					
<b>4</b>	Se educa sobre las enfermedades que combaten las vacunas					
<b>5</b>	Usted, sigue las indicaciones brindadas por el personal de salud, después de vacunar a su hijo menor					
	<b>Beneficios (D2)</b>					
<b>6</b>	Conoce todas las enfermedades de las que protege a su hijo al cumplir con el esquema de vacunación					
<b>7</b>	Sabe usted, que al no cumplir con el esquema de vacunación su hijo puede enfermarse					
<b>8</b>	Conoce usted, las ventajas de la vacunación sobre el sistema inmunológico de su menor					

<b>9</b>	Sabía que una adecuada vacunación previene una propagación de enfermedades					
<b>10</b>	Sabe usted, que uno de los beneficios de las vacunas es la prevención de enfermedades infecciosas					
	<b>Contraindicaciones (D3)</b>					
<b>11</b>	Conoce usted que las contraindicaciones de la vacunación son temporales					
<b>12</b>	Ante la presencia de quebranto sabe las medicinas que debe tomar su hijo					
<b>13</b>	En caso de inflamación local del área vacunada, sabe cómo atender a su menor					
<b>14</b>	A usted, le resulta desagradable que vacunen a su hijo menor					
<b>15</b>	Siente temor que su hijo este en contacto con otros niños enfermos al llevarlo a vacunar					

**¡Muchas gracias por su participación !**

### Anexo 3: Ficha de validación de instrumento de medición



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

#### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES

Título de la investigación: conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda De Shilcayo- 2025.

Nombre del experto: Dr. Raúl Alberto Rengifo (Metodólogo)

##### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO

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 las indicaciones 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 investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

##### III. OBSERVACIONES GENERALES:

Se le recomienda aplicar a su prueba piloto y luego a su muestra representativa y no olvidar sacar el Alfa de Cronbach.



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la investigación: conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda De Shilcayo- 2025.

Nombre del experto: PhD. Rodolfo Amado Arévalo Marcos (Enfermería)

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO**

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 las indicaciones 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 investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**III. OBSERVACIONES GENERALES:**

De acuerdo a lo presentado por la estudiante en su matriz de consistencia, si cumple con lo estipulado en una investigación científica y puede aplicar en su muestra.



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la investigación: conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda De Shilcayo- 2025.

Nombre del experto: Mag. Rachell Katusca Sanz Lozano (Metodóloga).

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO**

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 las indicaciones 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 investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**III. OBSERVACIONES GENERALES:**

Aplicar su prueba piloto y sacar su Alfa de Cronbach, para posteriormente aplicar a su muestra completa.

## Anexo 4. Base de datos

### Nivel de conocimiento sobre inmunización

Nº	Conocimiento bajo D1					Conocimiento medio D2					Conocimiento alto D3								
	ÍTEMS 1.	ÍTEMS 2.	ÍTEMS 3.	ÍTEMS 4.	ÍTEMS 5.	ÍTEMS 6.	ÍTEMS 7.	ÍTEMS 8.	ÍTEMS 9.	ÍTEMS 10.	ÍTEMS 11.	ÍTEMS 12	ÍTEMS 13	ÍTEMS 14	ÍTEMS 15	ÍTEMS 16	ÍTEMS 17	ÍTEMS 18	ÍTEMS 19
1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	1	2	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1
3	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1
4	1	3	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	5	1	1	1	2	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	3	1	1	1
6	2	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	3	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1
9	1	1	2	3	1	2	3	2	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	3	3	4	4	5	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2
11	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
12	1	1	3	3	4	5	5	5	3	3	2	5	1	3	3	1	2	2	3
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3
14	1	1	2	2	3	3	3	4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1
15	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2
16	1	1	2	2	3	3	3	4	3	3	1	1	1	3	2	1	1	2	3
17	1	2	3	4	5	5	5	5	2	2	2	5	2	2	2	1	2	1	4
18	2	2	1	2	2	1	1	1	4	3	3	2	2	2	3	2	2	3	4
19	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	3	3	1	2	1	2
20	2	2	1	4	4	4	5	5	2	3	3	3	1	1	2	1	1	1	4
21	1	1	2	1	1	4	3	1	2	1	3	1	1	4	2	1	3	2	2
22	1	1	2	1	1	4	3	1	2	3	3	1	1	1	2	2	3	2	2
23	1	1	2	1	1	4	1	3	2	3	3	1	1	1	2	1	3	2	2
24	1	1	2	1	1	4	3	3	2	3	3	1	1	1	2	2	3	2	2
25	1	1	2	1	1	1	3	3	2	3	3	5	1	1	2	1	3	2	2
26	1	1	2	1	1	4	3	2	2	3	3	1	1	1	2	1	3	1	2
27	1	1	1	1	1	1	4	2	2	3	1	1	3	1	2	1	4	2	2
28	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	1	2	1	2	1	4	2	2
29	2	1	1	1	4	1	4	3	3	3	3	1	2	1	2	1	5	2	2

30	2	2	1	1	2	2	4	3	2	3	2	2	2	1	2	1	4	3	2
31	2	2	1	1	1	3	1	3	1	3	2	1	2	1	2	1	5	3	2
32	2	2	1	1	2	2	4	3	1	3	2	1	2	1	1	1	4	3	2
33	2	2	1	2	2	2	1	3	1	3	1	1	2	1	3	1	4	3	1
34	2	2	1	2	3	2	5	3	1	3	1	1	2	2	3	1	5	3	1
35	2	2	3	1	1	1	3	3	2	3	1	1	2	2	3	1	4	3	1
36	1	2	1	1	1	1	3	3	2	4	1	1	3	2	2	1	5	3	1
37	1	2	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	5	3	1
38	2	3	1	3	1	1	4	3	3	4	2	2	2	2	2	1	1	3	1
39	2	3	1	1	1	1	2	1	3	4	2	2	2	2	2	1	2	3	1
40	2	3	1	1	1	2	2	1	4	1	2	2	2	2	2	1	4	1	1
41	2	3	1	1	1	2	2	1	4	1	2	2	2	2	2	1	4	1	1
42	2	3	1	1	1	2	2	5	4	1	2	2	2	1	2	1	4	1	3
43	2	3	1	1	1	2	2	4	1	1	2	2	1	1	2	1	4	1	1
44	3	3	1	1	2	3	4	2	2	1	3	2	1	1	2	1	4	1	2
45	3	3	1	1	2	3	3	2	5	1	2	2	1	1	2	1	4	1	1
46	1	4	1	5	2	3	3	3	2	1	2	3	1	1	2	2	4	1	3
47	1	4	1	1	2	3	3	1	1	1	2	3	1	2	1	2	4	2	1
48	1	4	1	1	2	3	3	1	4	2	4	1	1	2	1	2	4	2	4
49	1	4	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	4	2	1
50	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	4	1	1	4	1	2	4	2	1
51	1	1	1	1	3	1	2	2	3	2	1	1	1	4	1	2	5	2	1
52	4	1	1	1	2	1	2	2	1	2	5	1	1	5	1	2	5	2	1
53	4	1	2	1	2	1	1	2	4	2	3	1	1	4	1	2	5	2	1
54	1	1	2	1	2	5	1	2	1	2	3	1	1	4	1	2	1	2	1
55	1	5	2	1	2	5	1	2	2	4	3	1	1	3	5	2	1	3	1
56	1	5	2	1	1	4	2	2	4	3	3	1	1	3	4	2	1	3	1
57	5	1	1	2	1	5	3	1	2	3	3	5	1	3	1	2	1	3	1
58	1	1	1	2	1	5	3	1	4	3	3	1	1	3	1	2	1	3	2
59	1	1	1	2	1	3	1	1	1	3	4	1	1	3	1	2	2	3	5
60	1	1	1	2	1	3	1	1	1	3	4	1	1	3	1	1	1	3	1
61	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	4	1	1	3	1	1	3	3	1
62	4	3	1	2	1	3	1	1	1	3	4	2	4	3	1	1	3	3	1
63	1	3	1	2	1	3	4	1	1	3	4	1	1	3	1	1	3	3	1
64	5	4	1	2	1	1	1	1	1	3	4	2	4	3	1	1	3	1	1
65	1	4	1	2	1	1	4	1	2	3	4	2	1	3	3	1	3	1	1
66	1	4	1	2	1	2	1	1	2	3	1	3	4	2	1	1	3	1	1
67	1	4	3	3	1	2	4	1	2	3	1	3	1	1	3	1	3	1	1
68	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	1	3	3	1	3	1	3	1	1
69	1	1	1	2	1	2	2	1	2	4	1	3	3	1	3	1	3	1	1
70	1	1	1	1	1	4	3	1	2	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1
71	2	1	1	2	1	4	3	1	4	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1
72	2	1	1	3	1	1	2	2	4	1	1	3	1	1	1	1	3	4	1

73	2	1	1	2	3	5	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1
74	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
75	2	1	1	2	4	3	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	4	1	2
76	2	1	1	2	1	1	3	2	3	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2
77	2	1	1	2	1	4	3	2	3	1	1	1	2	2	1	1	4	1	2
78	2	1	1	2	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2
79	2	1	1	1	1	3	3	2	3	2	1	1	2	2	1	1	5	4	3
80	3	1	4	1	2	1	2	2	4	2	1	2	2	2	1	1	3	1	3
81	4	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	2	3	1	1	4	1	2
82	3	1	1	1	4	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	1	4	1	2
83	3	1	1	1	1	5	2	2	1	2	3	1	1	3	1	1	4	1	2
84	3	1	1	1	4	5	3	2	2	2	3	1	1	3	1	1	4	1	1
85	3	1	1	1	1	5	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	4	2	1
86	3	3	1	1	2	5	3	2	2	2	3	1	1	3	4	1	4	2	1
87	3	1	1	1	2	5	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	4	2	1
88	3	1	1	1	3	1	3	2	2	3	4	2	1	5	2	2	4	2	1
89	3	3	1	1	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	4	2	1
90	3	2	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1
91	3	1	3	1	3	4	1	3	1	2	2	2	4	1	2	2	3	5	3
92	2	1	1	2	4	4	3	2	1	2	2	2	4	1	3	3	3	2	1
93	2	2	1	1	1	4	2	2	1	2	2	3	4	1	2	2	3	1	1
94	2	1	1	2	4	3	2	1	1	2	2	3	5	1	3	2	3	2	1
95	2	5	1	3	1	3	2	1	2	2	2	3	2	1	3	2	3	2	1
96	2	1	1	4	2	3	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2
97	3	4	4	1	4	2	4	1	2	3	2	3	2	3	1	2	4	2	1
98	3	2	1	1	2	3	1	1	2	3	2	3	2	3	1	2	4	2	2
99	3	1	1	1	4	2	1	1	2	3	3	3	2	3	1	2	4	2	2
100	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	2	2	3	1	3	5	2	1

**Base de datos**

**Esquema de vacunación**

N°	Inmunización D1					Beneficios D2					Contraindicaciones D3				
	ÍTEMS 1	ÍTEMS 2	ÍTEMS 3	ÍTEMS 4	ÍTEMS 5	ÍTEMS 6	ÍTEMS 7	ÍTEMS 8	ÍTEMS 9	ÍTEMS 10	ÍTEMS 11	ÍTEMS 12	ÍTEMS 13	ÍTEMS 14	ÍTEMS 15
1	1	1	4	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	5	1
2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	5	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	5	3
4	3	1	5	1	1	2	1	1	1	1	1	3	2	5	1
5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	3
6	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4
7	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1
8	1	4	4	1	1	3	1	1	1	1	1	3	4	1	1
9	1	1	5	5	1	1	1	2	1	1	1	2	3	5	1
10	4	1	5	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	2
11	1	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	3
12	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	4	2
13	1	1	2	2	3	3	3	4	3	3	1	1	1	3	2
14	1	2	3	4	5	2	4	5	2	2	2	5	2	2	2
15	2	2	1	2	2	1	1	1	4	3	3	2	2	2	3
16	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3	3
17	2	2	1	4	4	4	5	5	2	3	3	3	2	1	2
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	5	4	4	2	2	1	5	1	5	5	5	4	4	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
21	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	5	3	1	1	5
22	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	5	3	1	1	5
23	1	1	4	1	1	2	1	1	1	2	5	3	1	1	5
24	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	5	3	1	5	5
25	1	1	5	2	2	2	1	1	1	2	5	3	1	1	5
26	1	1	5	2	2	3	4	1	1	2	1	3	1	4	5
27	1	1	5	2	2	4	4	5	2	1	1	3	1	4	5
28	1	1	5	2	2	4	3	1	2	2	1	2	1	4	5
29	1	4	5	2	2	4	4	1	2	2	1	2	1	4	5
30	1	4	5	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	4	4
31	1	5	5	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	1
32	3	1	1	3	2	3	2	1	3	3	2	1	2	1	1

33	1	1	2	2	4	3	2	3	3	3	2	1	2	1	1
34	1	1	2	2	3	3	2	1	4	3	2	1	2	1	1
35	1	1	2	2	3	3	2	1	2	5	1	4	2	2	2
36	1	1	2	2	3	3	2	1	1	5	1	4	2	1	1
37	2	2	4	2	3	3	2	1	2	4	1	4	2	2	2
38	2	2	4	2	3	1	2	2	1	4	1	4	2	1	2
39	2	1	5	4	3	2	2	2	3	4	3	4	3	2	2
40	1	1	5	3	3	1	2	2	1	1	1	5	3	1	2
41	1	1	5	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2
42	1	1	5	3	3	1	5	3	1	1	1	1	1	5	3
43	1	1	5	3	3	1	4	1	1	1	4	1	1	1	3
44	1	5	5	3	3	1	4	1	2	1	1	2	1	2	3
45	4	1	4	3	3	2	4	1	2	3	1	2	1	1	3
46	1	1	4	1	3	3	1	1	2	3	1	5	1	4	4
47	4	1	4	2	3	3	3	1	2	3	1	3	1	1	4
48	2	1	4	2	3	1	3	1	2	3	5	3	1	1	4
49	3	1	4	2	1	1	2	4	4	1	1	3	1	1	4
50	1	2	4	2	1	1	3	1	4	1	1	3	4	1	4
51	1	2	5	2	1	1	2	1	3	1	1	3	1	1	4
52	1	4	5	1	1	1	1	1	3	4	1	3	1	2	1
53	1	1	5	1	1	1	1	5	2	1	5	4	1	2	1
54	1	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	4	1	2	1
55	1	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	4	5	2	1
56	1	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	4	1	2	1
57	1	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1
58	1	1	5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1
59	1	1	5	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	5	1
60	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	5	1	1
61	1	5	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	5
62	1	1	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	5
63	1	1	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	5
64	1	1	5	1	2	2	1	2	1	5	2	1	1	1	5
65	5	1	5	1	2	3	1	1	5	5	1	5	1	1	5
66	1	1	5	1	1	3	1	1	1	5	2	1	4	3	1
67	1	1	5	1	3	2	1	3	1	4	2	1	1	3	1
68	1	1	5	1	2	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1
69	1	2	5	2	2	2	1	3	5	1	3	1	2	3	1
70	1	2	5	2	2	2	1	1	1	1	2	5	2	5	1
71	1	2	5	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	4	4
72	2	1	5	2	2	2	2	1	1	1	2	5	1	5	1
73	1	1	5	2	2	1	2	1	1	1	2	5	1	4	4
74	1	1	5	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
75	1	1	4	4	1	2	3	1	2	2	2	1	1	5	1

76	1	1	4	1	1	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1
77	1	5	4	1	1	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1
78	1	1	5	1	1	1	3	3	2	1	1	1	5	1	1
79	4	1	5	5	1	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1
80	1	1	5	1	1	1	4	3	2	3	1	2	4	1	1
81	1	1	5	1	1	1	4	1	2	1	2	1	4	1	2
82	1	1	5	1	2	1	5	1	1	1	2	3	3	1	2
83	1	1	5	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2
84	3	1	4	2	2	1	3	1	1	1	2	4	1	2	2
85	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	5
86	1	2	5	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	5
87	1	1	5	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	5
88	1	1	5	1	1	2	2	2	2	4	2	1	2	3	5
89	5	1	5	5	1	2	1	1	2	1	2	1	1	3	5
90	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	5
91	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	3	5	4	3	5
92	1	1	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4
93	2	2	5	1	3	2	1	1	3	3	1	4	3	3	4
94	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4
95	1	1	5	2	4	3	1	1	1	1	1	4	4	3	4
96	4	1	5	2	1	4	2	1	1	1	1	1	5	3	4
97	1	1	5	2	1	1	1	1	4	5	1	1	1	3	4
98	1	1	5	2	1	1	2	5	1	1	1	1	1	3	4
99	1	2	4	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	4
100	1	1	4	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3

## Anexo 5: Carta de presentación



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

Chincha Alta, 31 de mayo del 2025

### OFICIO N°0893-2025-UAI-FCS

**Dr. Raúl Olaya Alarcón**  
**Director**  
**HOSPITAL II - E BANDA DE SHILCAYO**  
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

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

Av. Abelardo Alva Maurtua 489  
autonomadeica.edu.pe



## CARTA DE PRESENTACIÓN

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

### Hace Constar:

Que, **GARCIA GARCIA, Karolay** identificada con código de estudiante **0070346633** del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, quien viene desarrollando la tesis denominada: **“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL II-E BANDA DE SHILCAYO - 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, 31 de mayo del 2025



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



## Anexo 6: Carta de aceptación

 GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN	OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BAJO MAYO
	HOSPITAL II-E BANDA DE SHILCAYO
"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"	
Banda de shilcayo, 26 de junio 2025	
<b>CARTA N° -2025-HOSPITAL II.E BANDA DE SHILCAYO</b>	
SEÑORA: KAROLAY GARCIA GARCIA	
ASUNTO	: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
REFERENCIA	: OFICIO N°0893-2025-UAI-FCS
<p>Por la presente reciba un saludo cordial y visto su solicitud presentada y en su condición de estudiante de la Universidad Autónoma de Ica, se <b>AUTORIZA</b>, la aplicación de instrumento de investigación (encuesta) dentro del establecimiento, con el objetivo de recopilar información para el trabajo de investigación titulado: "Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de recién nacidos del Hospital II-E Banda de Shilcayo, 2025."</p>	
<p>En ese sentido, se recomienda mostrar la presente carta al personal del servicio donde aplicara su investigación, a fin que le brinden las facilidades correspondientes</p>	
Sin otro particular, me suscribo de Usted.	
Atentamente;	
	 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN OCEBA BAJO MAYO Dr. Raúl Olaya Alfarcón MEDICO CIRUJANO CMP 38184 DIRECTOR HOSPITAL II E BANDA DE SHILCAYO
+C.c. RGA/gbl/p Archivo	

## Anexo 7: Evidencia fotográfica

Figura 9. Aplicación del instrumento de recolección de información

**Figura 10.** Madres que asisten con sus hijos menores al consultorio medico

**Figura 11.** Levantamiento de información con cuestionario



**Figura 12.** Instrumento de recolección de información del esquema de vacunación.

**Figura 13.** Ingreso de las madres al área de inmunización

**Figura 14.** Recolección de información en madres de niños recién nacidos.



**Figura 15.** Atención de pediatría a pacientes de inmunización.



**Figura 16.** Levantamiento de datos sobre conocimiento y esquema de vacunación.

## Anexo 8. Informe de turnitin al 28% de similitud



### 15% Similitud general

En pantalla completa, presiona




Esc

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

#### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

#### Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

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

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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



### Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	7%
2	Internet	www.repositorio.autonoma.edu.pe	2%
3	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Internet	repositorio.roosevelt.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-04	<1%
7	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-04	<1%
9	Internet	repositorio.uma.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.unu.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%

12	Publicación	Cruz Fernandez, Wanda W.. "Cómo influyen los estilos de liderazgo en las habilida...	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2024-09-09	<1%
14	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
15	Publicación	Carmen Mariuxi Guerrero-Vera. "MATERIALES EDUCATIVOS PARA LA PREVENCIÓN...	<1%
16	Internet	repositorio.uich.edu.pe	<1%
17	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
18	Trabajos entregados	uncedu on 2025-06-18	<1%
19	Publicación	Moretti de Bustamante, Gaby Elizabeth. "Las estrategias didácticas autónomas in...	<1%
20	Internet	repositorio.upch.edu.pe	<1%