

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024.

Tesis

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autor:

BR. Klaudya Ximena Araujo Neyra

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes
2024

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Puican Pachon, Aura Edelmira

Presidenta:

Mg. Curay Lupuche, José Wilmer

Secretaria:

Dra. Guevara Herbias, Bedie Olinda

Vocal:

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes

2024

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Araujo Neyra, Klaudya Ximena (autora)

Dra. Guevara Herbias, Bedie Olinda (asesora)

TUMBES, 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 05 días del mes septiembre del dos mil veinticuatro cuatro, siendo las 10 horas 00 minutos, en la modalidad presencial: Aula de 1 del edificio J , se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCION DECANAL N° 0116– 2024/UNTUMBES – FCS, Dra. Aura Edelmira Puican Pachón (presidenta) Mg. José Wilmer Curay Lupuche (secretario) y la Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias (vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN EL C.S ZARUMILLA, TUMBES 2024", para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, presentada por la bachiller:

BR. ARAUJO NEYRA KLAUDYA XIMENA

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la BR ARAUJO NEYRA KLAUDYA XIMENA, **APROBADA** , con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, queda **APTA** .para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

siendo las 11 horas 00 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 05 de septiembre del 2024.

Dra. Aura Edelmira Puican Pachón
DNI N° 16546512
ORCID N° 0000-0001-5291-1744
(Presidenta)


Mg. José Wilmer Curay Lupuche
DNI N° 02853403
ORCID N° 0000-0002-3928-3533
(Secretario)

Dra. Bedie Guevara Herbias
DNI N° 00214727
ORCID N° 0000-0002-5381-4679
(Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños

por Klaudya Ximena Araujo Neyra



Dra. Bedie Guevara Herbias
ORCID N° 0000-0002-5381-4679

Fecha de entrega: 25-jul-2024 04:58a.m. (UTC+0800)

Identificador de la entrega: 2421942823

Nombre del archivo: informe_xime.docx (604.14K)

Total de palabras: 18840

Total de caracteres: 88989

Nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

19%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

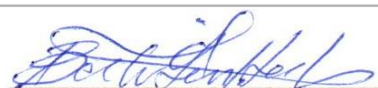
FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	3%
3	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%




Dra. Bedie Guevara Herbias
ORCID N° 0000-0002-5381-4679

9	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1 %
12	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	1 %
15	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Nacional Autonoma de Chota Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %


 Dra. Bedie Guevara Herbias
 ORCID N° 0000-0002-5381-4679

20	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	
21	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	
22	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %	
23	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	
24	Curi Lopez, John Michael. "Clima Organizacional y su relación con el Desempeño Laboral Mediante el Trabajo Remoto: Caso Intendencia Lima Metropolitana – Sunafil Perú, 2020-2021", Pontificia Universidad Catolica del Peru (Peru), 2023 Publicación	<1 %	
25	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	
26	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	 Dra. Bedie Guevara Herbias ORCID N° 0000-0002-5381-4679	<1 %
27	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	
28	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	

29	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	
30	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	
31	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %	
32	M. Pilar Arrazola Martínez, José Ramón de Juanes Pardo, Aurelia García de Codes Ilario. "Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación", Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, 2015 Publicación	<1 %	
33	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	
34	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %	
35	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1 %	
36	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	 Dra. Bedie Guevara Herbias ORCID N° 0000-0002-5381-4679	<1 %

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo



Dra. Bedie Guevara Herbias
ORCID N° 0000-0002-5381-4679

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

El suscrito, Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias

Docente nombrado adscrito al sector académico de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud.

Certifica, que:

El informe de tesis “Nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024”, presentado por la egresada en enfermería Araujo Neyra, Klaudya Ximena, aspirante al Título Profesional de Licenciada en Enfermería:

Ha sido guiado por mi persona; en vista de ello autorizo su exhibición y solicitud de registro a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Tumbes, con fines de exploración y aceptación respectiva.

Tumbes, julio del 2024



Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Araujo Neyra, Klaudya Ximena, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, identificado con DNI N° 71436863; autora de la tesis titulada “Nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024”.

Declara bajo juramento lo siguiente:

1. El informe de investigación propuesto es creación propia de la autora.
2. Se utilizó la norma internacional de citados y referencias para la bibliografía respetando las fuentes consultadas con el propósito de ilustrar y comparar, y respeto de esta manera lo citado por los diversos autores.
3. El informe no ha sido plagiado, y es realizado totalmente por la autora con la conducción y asesoramiento docente.
4. El estudio propuesto no tiene es un auto plagio; es decir, no tiene publicaciones previas ni presentado para algún certamen académico.
5. Los datos que se expondrán en los resultados serán reales, sin ningún grado de falsedad, duplicado o copia, por lo tanto, las conclusiones que se arriben en el informe serán de gran aporte a la realidad actual.

Finalmente, de detectarse falsedad en la presente declaratoria se asumirán las derivaciones de estos actos, acatando cualquier sanción impuesta por las instancias competentes de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, julio del 2024



Br. Araujo Neyra, Klaudya Ximena

Autora

DEDICATORIA

Principalmente dedico este trabajo a Dios, por haberme permitido llegar hasta este momento tan importante de mi formación académica profesional.

A mis padres Milagros y agosto por su apoyo incondicional y sabios consejos, muchos de mis logros se los debo a ustedes, su motivación constante hizo que no me rindiera hasta alcanzar mis metas y esta es una de ellas.

A mis hermanos Ángel y Enrique que son los que me motivan para superarme.

A mis abuelos Emma, Enrique, Amalia y francisco que me dieron fuerzas y aliento para no rendirme, pero por obra de Dios los convirtió en mis Ángeles para cuidarme y guiarme siempre desde el cielo.

A mis tíos Pastor, Sofía, iris, Yolanda, Zaida por brindarme su apoyarme y aconsejarme en mi vida profesional.

A mi novio, amigo y confidente Ronald por su apoyo incondicional, por alentarme para no rendirme durante toda mi formación académica.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento va dirigido en primer lugar a Dios por darme una familia unida, a mis padres por haberme inculcado buenos valores y ser la persona que soy en la actualidad y apoyarme en mi etapa profesional.

A mi asesora, Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias por guiarme con paciencia y dedicación y a mi querido amigo, Lic. Andres Moran Saavedra, por su excelente asesoría, su apoyo y su experiencia que el día de hoy hacen posible la presentación de esta tesis.

De tal manera, a mis docentes de toda la carrera por compartir su conocimiento con motivación, pasión por la enseñanza, por transmitirme el amor por nuestra carrera, por todo lo que hicieron y siguen haciendo, a mis compañeros con quienes he compartido incontables anécdotas buenas y malas las cuales llevare siempre presente.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	xiii
AGRADECIMIENTO	xiv
RESUMEN	18
ABSTRACT	19
1. INTRODUCCIÓN	20
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA	24
2.1. Bases teóricas	24
2.2. Antecedentes	33
3. MATERIALES Y METODOS	40
3.1. Enfoque y tipo de estudio	40
3.2. Diseño de investigación	40
3.3. Población, muestra y muestreo	40
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	42
3.5. Procesamiento y análisis de datos	42
3.6. Aspectos éticos	43
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	45
4.1. Resultados	45
4.2. Discusión	49
5. CONCLUSIONES	53
6. RECOMENDACIONES	54
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
8. ANEXOS	65

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Relación entre conocimiento y cumplimiento respecto al calendario de vacunación mediante coeficiente de correlación de Pearson	45
Tabla 2. Distribución de notas sobre conocimiento en el calendario de vacunación en madres de niños menores a 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024.	46
Tabla 3 Frecuencia sobre cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024.	47
Tabla 4. Frecuencia de características sociodemográficas de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024.	48

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables	65
Anexo 2. Consentimiento informado para los participantes	67
Anexo 3. Instrumento para la recolección de datos.	68
Anexo 4. Validación del instrumento por juicio de expertos.	72
Anexo 5. Aplicación de prueba piloto.	75
Anexo 6. Confiabilidad del instrumento según el coeficiente de KR- 20.	77

RESUMEN

La investigación realizada en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024 con el objetivo de Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años. El estudio fue realizado mediante una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional, para obtener la información necesaria se utilizó un cuestionario, aplicado a 145 madres de niños menores de 2 años. El cual consto de 20 preguntas, las respuestas se clasificaron mediante la escala ordinal, obteniendo los siguientes resultados: Al observarse la significancia bilateral se aprecia que cuenta con un valor de 0.000 siendo este menor a 0.05 demuestra una relación y afirma la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación, se aprecia un predominio en las madres con 9 y 12 puntos equivalente a 10.3% respectivamente, de igual manera el puntaje más bajo fue de 3 representando un 2.8% y el 0.7% de la población, se debe tener en cuenta que 37.2% de madres no cumple con el calendario de vacunación, mientras que 62.8% si lo hace. Utilizando un cuestionario aplicado a 145 madres, se observó que aquellas con mayor conocimiento sobre el calendario de vacunación tendían a cumplirlo más rigurosamente.

PALABRAS CLAVE

Nivel de conocimiento - Calendario de vacunación – Cumplimiento

ABSTRACT

The research carried out at the C.S. Zarumilla, Tumbes 2024 with the objective of determining the relationship between the level of knowledge and compliance with the vaccination schedule of mothers of children under 2 years of age. The study was carried out through quantitative, descriptive, correlational research. To obtain the necessary information, a questionnaire was used, applied to 145 mothers of children under 2 years of age. Which consisted of 20 questions, the answers were classified using the ordinal scale, obtaining the following results: When observing the bilateral significance, it can be seen that it has a value of 0.000, being less than 0.05, demonstrating a relationship and affirming the research hypothesis: There is a significant relationship between the level of knowledge and compliance with the vaccination schedule, a predominance is seen in mothers with 9 and 12 points equivalent to 10.3% respectively, likewise the lowest score was 3 representing 2.8% and the 0.7% of the population, it should be taken into account that 37.2% of mothers do not comply with the vaccination schedule, while 62.8% do. Using a questionnaire applied to 145 mothers, it was observed that those with greater knowledge about the vaccination schedule tended to comply with it more rigorously.

KEYWORDS

Knowledge level - Vaccination schedule – Compliance

I. INTRODUCCIÓN

La inmunización es definida como una técnica de gran vigorosidad para poder eludir a diferentes enfermedades, incapacidades e inclusive la muerte y la morbilidad en la población infantil. Esta se caracteriza por incitar a la población a vacunarse, puesto que las vacunas contienen microorganismos similares al agente que causa alguna enfermedad y al introducirse en el cuerpo existe una eficacia en la respuesta inmunitaria del ser humano que brinda protección ante diversos padecimientos, avivando de ese modo al sistema inmune, produciendo anticuerpos e inmunidad brindada por las células¹.

La inmunización del organismo a través de diversos agentes patógenos que causan enfermedades en los niños se realiza mediante la vacunación; estas pueden evitar estas afecciones representando un mérito en la salud pública y en los niños, ya que con el paso del tiempo las enfermedades que atacaban principalmente a los niños fueron disminuyendo¹.

Actualmente la inquietud con relación a mejorar la calidad de vida en la población de infantes representa un problema que aqueja a la salud pública, el objetivo de la vacunación es que haya una mayor incidencia en la prevención del peligro de enfermarse o morir con alguna patología que se pueda prevenir mediante la aplicación de la vacuna. Anualmente mueren 1,5 millones de niños a causa de enfermedades como el sarampión, tétano, difteria, tos ferina, neumonía, entre otros².

Con anterioridad se pudo lograr un avance significativo en la cobertura de inmunización, evolucionando desde un 20% a un 84% de niños inmunizados, sin embargo, este progreso se detuvo en los últimos 5 años a causa de factores socioculturales, económicos, cambios en los estilos de vida y los sistemas de salud, todos estos factores podrían truncar al acceso para que los infantes puedan recibir su vacuna. En el año 2013, se evidenció que aproximadamente 21,8 millones de niños menores de un año no fueron inmunizados, lo cual representa una cifra alarmante ya que estos niños

están desprotegidos ante el riesgo de contraer diversas enfermedades además de presentar discapacidades².

Por otro lado, las estadísticas muestran que de 135 millones de infantes que nacen anualmente a nivel mundial, 20 millones no cuentan con los accesos necesarios para recibir sus vacunas o lo hacen de forma incompleta, lo que se traduce a que la tasa de cobertura de vacunación en todo el mundo sigue estancada en un 86%, datos que pusieron en alerta a la Organización Mundial de la Salud³, siendo esta una cobertura insuficiente y poco efectiva en la prevención de epidemias o pandemias. Esta problemática puede ser evitada siempre y cuando la tasa global de vacunación alcance el 95% a nivel mundial.

El conocimiento que tienen las madres de familia relacionado a la vacunación para poder hacer frente a las enfermedades se basa en la información que estas tienen. La inmunización representa un procedimiento interno del organismo en la producción de anticuerpos en los padecimientos para las cuales se vacuna, por lo que la vacunación previene las discapacidades y muertes, impidiendo diversas enfermedades altamente contagiosas, tal es así que la vacuna en contra del sarampión ha prevenido un aproximado de 23 millones de fallecimientos, desde el año 2010 aproximadamente y, 116 países han logrado introducir vacunas que no eran utilizadas en anteriormente, entre ellas, las vacunas para la prevención de la neumonía, diarrea, cólera, entre otros⁴.

A nivel internacional, con respecto a los resultados del Programa Ampliado de Inmunización – PAO, el 70% de los 11 millones de muertes infantiles han sido producidas por enfermedades como diarrea, infecciones, paludismo, neumonía, entre otros. Ante estas cifras alarmantes se ha podido evidenciar que en año 2016 se vacunó a aproximadamente a 109 millones de niños menores de 5 años con tres dosis de la vacuna contra la difteria, tétano, tos ferina, hepatitis B, siendo esta una táctica muy eficaz para la promoción de la salud en todo el mundo y para hacer frente a las enfermedades inmunoprevenibles, dicha cantidad se ha visto reducida en el año 2020 por la pandemia del Covid-19⁵.

Debido a esto, se deduce que el conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en las madres en etapa adolescente con hijos menores 1 año es muy importante. El hecho de que conozcan este esquema para saber que vacunas les tocan a sus hijos de acuerdo a la edad que tengan y de esta forma protegerlos de infectarse con algún virus o bacterias evidenciadas en el ambiente⁶.

El cumplimiento de las vacunas es fundamental ya que por medio de este se pudo detener los fallecimientos infantiles y se eliminaron distintas patologías, entre ellas están la viruela y la poliomielitis. A mitad del siglo XX el personal sanitario se esforzó para conseguir que los padres tengan conciencia acerca de las medidas preventivas que se efectúan en el área de salud para lograr que sus hijos sean inmunizados, previniendo diversas enfermedades⁶.

A nivel nacional se puede mencionar que, el gobierno peruano invierte anualmente 650 millones de soles con el objetivo de garantizar una amplia cobertura de vacunación, por ende, en la etapa del COVID-19 las coberturas se redujeron por influencia de la incertidumbre y la priorización de ciertas intervenciones dejando de lado a otras, siendo esto un desafío del estado y de todos los que se encuentran sumergidos en el procedimiento de inoculación desde su transporte, almacenaje y administración⁷.

Los factores encontrados y relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunas son múltiples como la organización de los servicios sanitarios, esto involucra a los horarios reducidos, días de vacunación, ausencia de seguimiento en los esquemas inconclusos, ineficiente ejecución de actividades extramurales, otro factor son la problemática en la gestión de suministros, desabastecimiento temporal, conocimiento y actitudes de los cuidadores. Los factores que tuvieron una gran influencia en el cumplimiento del esquema son los factores sociales, institucionales, económicos y culturales⁸.

Un factor que tuvo mayor relevancia fue el factor sociocultural ya que el nivel

de educación, lugar de procedencia, número de hijos, afecta directamente en el desconocimiento de las vacunas ya que las madres no llevarían a sus hijos a sus controles de vacunación en caso estos presenten fiebre, diarrea, resfríos, entre otros⁸.

En Tumbes, las coberturas que se alcanzaron en el año 2016 en los niños menores de 1 año fue un porcentaje mayor al 90%, mientras que para el año 2015 estas coberturas fueron mucho mayores. En el 2020 se evidencio una reducción significativa en las coberturas a nivel nacional debido a la emergencia sanitaria en que se encontraba el mundo. Actualmente, se viene trabajando de manera ardua para completar la inmunización correspondiente en los niños menos de 5 años⁸.

Actualmente en la región de Tumbes se vienen realizando campañas para completar las brechas de vacunación existentes del calendario regular, considerando que una población vacunada es sinónimo de bienestar general para las personas. Con ayuda de la sede central, cada establecimiento realizara actividades descentralizadas para coberturar el porcentaje de pobladores necesario para cumplimiento de las metas, considerando a los niños menores 5 años como factor predisponente para la realización de lo planteado.

Ante esta problemática se puede recomendar que el personal de enfermería realice un seguimiento continuo a las madres que incumplen o abandonan el esquema de vacunación con el fin de educarlas y sensibilizarlas ante la importancia de la vacunación en los niños.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Bases teóricas

El conocimiento es definido como un grupo de ideas, enunciado y significaciones que suelen ser claras, ordenadas y precisas, clasificándolos así en conocimiento científico y empírico. Es además un acto de aprehensión de una cosa, además este adquiere mediante los actos de conocer a los productos de operación mental, el cual es un contenido significativo ya que la persona lo obtiene como resultado de la captación de un objeto⁹.

El conocimiento relacionado a la vacunación es toda información formal y válida que un individuo tenga sobre las vacunas lo cual es relevante para asumir de manera responsable la atención de la salud en los niños menores de 3 años¹⁰.

Según la Organización Mundial de la Salud – OMS¹¹, los hijos de las madres que tienen un limitado acceso a la información relacionada a la vacunación, servicios médicos y medios de información están más propensos a contraer enfermedades, esto se debe a los insuficientes recursos económicos que poseen además del desconocimiento de los beneficios que aportan las vacunas.

El conocimiento que tienen las madres de familia relacionado a la inoculación se obtiene mediante la información que recibe el personal de enfermería, mediante el cual al menor se le deben aplicar sus vacunas iniciales y se le debe dar a conocer a la madre la importancia que estas tienen y sus efectos secundarios¹².

El personal de enfermería en el primer nivel de atención debe asumir el liderazgo de las tareas preventivas y promocionales en la etapa de vida de los niños ya que el personal debe estar encargado de ofrecer asistencia durante esta etapa hallándose así la gran parte del tiempo en contacto

directo con las madres de familia lo que les va a permitir orientarlas acerca de los cuidados requeridos para sus hijos lo que involucra el cumplimiento del esquema de vacunación¹².

Según Eugenio¹³, menciona que: “La vacunación es una intervención eficiente para salvar vidas y prevenir el sufrimiento causado por la enfermedad, esperanza de vida”.

Existen dos tipos de inmunidad. En primer lugar, la inmunidad pasiva es aquella que hace referencia a la síntesis de microorganismos en el cuerpo humano y su transmisión de forma directa a otro tipo de organismo de manera temporal, por ende, las vacunas producirán una inmunidad artificial o pasiva en la cual no existe una respuesta inmunológica por parte del huésped. La inmunidad activa es el producto de la motivación del anticuerpo y del antígeno que fue generado por el propio organismo, el adquirir una enfermedad les brindará una inmunidad natural que generalmente es permanente; la inmunidad artificial se genera a causa de la vacuna ya que este permite estimular una respuesta inmunológica a un largo plazo¹⁴.

De acuerdo a lo planteado por Catuma y Quispe¹⁵, los tipos de inmunidad son seis, el primero es la inmunidad innata, la cual es la que está presente en el organismo de forma natural y es eficaz para proteger al cuerpo de agentes patógenos, estos mecanismos forman parte de la primera línea de defensa la cual no se relaciona con el contacto antepuesto a los virus y bacterias, esta se constituye de barreras naturales y células de defensa como la mucosidad que captura la microbiota y partículas, grasa de la piel, ácido gástrico, entre otros.

El segundo tipo de inmunidad, es la inmunidad adquirida, esta se debe de ir formando con el paso del tiempo y permite desarrollar una memoria de defensa posterior al contacto con una vacuna, este tipo de inmunidad brinda mayor protección y puede ser adquirida de forma natural o artificial la cual es propiciada de forma pasiva o activa¹⁵.

También se cuenta con la inmunidad pasiva natural, esta se da de manera

natural cuando los anticuerpos se transmiten al embrión mediante la placenta, otra forma que suceda es también por la leche materna que brinda la inmunoglobulina A, la que brinda una producción ante infecciones bacterianas hasta que el bebé pueda generar sus anticuerpos de manera independiente¹⁵.

Luego está la inmunidad pasiva artificial, este tipo de inmunización se brinda por periodos cortos la cual es inducida por el traspaso de anticuerpos la que se puede administrar como un suero o inmunoglobulinas, se dice que es pasiva porque no intercede en la formación de anticuerpos¹⁵.

La inmunidad activa natural es una reacción inmunológica de nivel primario con una memoria inmunológica que se da mediante la exposición ante un microorganismo, esta es adquirida posterior a un contagio; finalmente se tiene a la inmunidad activa artificial, esta es provocada en el cuerpo por la vacunación ya que el organismo propio es quien participa en la creación de anticuerpos ante la aplicación de las vacunadas atenuadas con el objetivo de provocar una inmunidad específica¹⁵.

Según Upiachihua¹⁶ menciona que: “El calendario de vacunación se define como el esquema de vacunación ya que es una representación cronológica para la aplicación de vacunas aprobadas de forma oficial en un país como parte de una política nacional de vacunación para niños y adultos”.

El calendario de inmunización es uno de los más complejos en todo el mundo ya que comprende del uso de 17 tipos de vacunas que deben ser inoculadas en todas las fases de vida, las últimas en ser añadidas fueron en contra el VPH – virus de papiloma humano, la anti poliomielítica, varicela; estas hacen frente a las enfermedades¹⁷.

El calendario de vacunación es definido como la secuencia cronológica la que debe ser establecida por la aplicación de vacunas sistemáticas en un país determinado con la finalidad de asegurar una inoculación apropiada

para hacer frente a las enfermedades que se tiene una vacuna eficiente. Las recomendaciones de la vacunación son establecidas en función de la disponibilidad, conocimiento relacionado a los principios de la vacunación, epidemiología de las enfermedades susceptibles de la vacunación¹⁸.

Para Echeverría y Ruge¹⁹, las vacunas son microorganismos vivos, inactivados o muertos lo cuales pueden ser administrados de forma oral, intramuscular, sub cutánea, intradérmica y que al ser administrada puede inducir una respuesta inmunológica ante una enfermedad.

Para la OMS²⁰, Las vacunas son las fórmulas destinadas a alcanzar una inmunidad para hacerle frente a una enfermedad ya que permite estimular la fabricación de anticuerpos, esto puede ser mediante una interrupción de agentes muertos o atenuados, productos vivos que hayan sido derivados de algún microorganismo, este proceso es común para poder aplicar las vacunas es la vía parenteral, nasal u oral.

Los tipos de vacunas son clasificadas en vacunas de microorganismos vivos atenuados, estas son combinaciones inmunológicas de virus o bacterias las que han sido modificadas o cambiadas con la finalidad de evitar padecimientos de forma activa, pero generan respuestas inmunológicas importantes, otro tipo son las vacunas compuestas de microorganismo enteros muertos, las bacterias o virus mueren a causa de los desinfectantes ya que son virus que no se pueden reproducir y paralizan sus antígenos químicos de las cuales son necesarias varias dosis²¹.

Las vacunas son múltiples y se clasifican de acuerdo al modo de fabricación, composición, uso, entre otros, Estas pueden ser: las vacunas vivas atenuadas las cuales están comprendidas de una versión debilitada o atenuada del germen que causa la enfermedad y brinda una respuesta inmune de duración prolongada, en estos casos una o dos dosis pueden brindar protección a lo largo de la vida, el segundo tipo son las vacunas inactivada, estas usan una versión inactivada del virus por lo que la protección que usan no es tan fuerte y se va requerir de varias dosis de refuerzo para que esto se pueda lograr²².

Otro de los tipos son las vacunas de subunidades y combinadas las cuales usan partes específicas del microorganismo brindando una respuesta inmune muy eficaz, esta puede requerir dosis de refuerzo para seguir teniendo una protección continua contra las enfermedades. Finalmente se tienen las vacunas con toxoides, estas usan una toxina las cuales son un producto nocivo y se fabrican a partir del microorganismo que causa la enfermedad para crear una inmunidad, para este tipo de vacunas se va a requerir de varias dosis de refuerzo para alcanzar una protección continua²².

Para Smith²³, la respuesta inmunitaria se origina al pasar varios días en los que los linfocitos que fueron unidos a los microorganismos proliferan y experimentan cambios que puede transmitir a la secreción de agentes patógenos o al progreso de una acción citolítica frente a las células que presenta el antígeno o a la remisión de factores que activas las células fagocíticas.

Las indicaciones y contraindicaciones se establecen en consideraciones teóricas las cual no han sido confirmados en la prácticas, sin embargo, también suelen existir varias contraindicaciones para poder vacunas a los pacientes, es imprescindible que el personal de salud las conozca para impedir retrasos superfluos en el calendario de vacunaciones, la primera es una reacción anafiláctica ante una vacuna, una enfermedad aguda benigna como resfríos o diarrea, la complicación neurológica ante una aplicación previa, convulsiones o enfermedades neurológicas, entre otros²⁴.

La vía de administración de acuerdo al esquema nacional de vacunación está conformada de vacunas en una presentación líquida, las cual se pueden administrar por vía oral o parenteral. Por la vía oral debe administrarse por la boca en las vacunas como la polio y rotavirus; la vacuna por vía parenteral o intradérmica es usada para administrar la vacuna BCG y su aplicación comprende que la vacuna sea aplicada en la dermis la cual se debe a la escasa presencia de los vasos sanguíneos y su capacidad lenta de absorción, otra de las vías de administración es la vía subcutánea, aquí

es donde la aguja debe poder ingresar por debajo de la piel en el interior del tejido subcutáneo la cual es aplicada en la parte superior externa del brazo a nivel del deltoides, esta se aplicará en el tejido muscular por la mayor circulación sanguínea²⁵.

Cari²⁶ menciona que los efectos adversos o post vacunales no son deseados ni esperados por los pacientes, a pesar que en su mayoría son leves y se caracterizan por ser leves y transitorios en algunos casos haber una hinchazón en el lugar de la punción. La causa de estos afectos es causada por la misma vacuna en los casos más graves se presentan reacciones alérgicas las que son poco frecuentes.

Las vacunas suelen causar efectos adversos como fiebre, dolor o enrojecimiento en el área donde fue aplicada la vacuna, en casos muy raros va a existir una reacción grave es de uno es un millón, estas son sometidas a un monitoreo constante que permitan avalar su inocuidad y detectar efectos post vacunales los cuales son infrecuentes²⁷.

Según el MINSA²⁸, el cumplimiento de la aplicación de las vacunas consiste en seguir correctamente el esquema de vacunación para poder erradicar o controlar las enfermedades prevenibles, para esto se requiere que exista una cobertura vacunal mayor a un 95% y el esquema individual completo mayor al 90% correspondiente a la edad del menor. Los niños deben ser vacunados de acuerdo al esquema de vacunación contenido en la Norma Técnica de Salud, donde especifica que vacunas deben ser aplicadas de acuerdo a la edad, por lo que este proceso involucra a una serie de actividades habituales desarrolladas por el personal de salud.

El cumplimiento del calendario de inmunización debe llevarse a cabo tal y como ha estado planteado en la Norma Técnica de Inmunizaciones cada vez que la madre acuda al centro de salud. Cuando el cumplimiento del calendario de vacunación ha sido tardíamente administrado y las vacunas no corresponden a su edad, por lo que el retardo en la aplicación de las vacunas puede ocurrir cuando la inoculación de las vacunas se da después de un mes de la fecha establecida²⁹.

Para Navarro et al³⁰, las vacunas de acuerdo al calendario regular según el Minsa son: La BCG, esta es una vacuna liofilizada compuesto por bacilos atenuados para la prevención de la tuberculosis, existe un frasco multidosis a partir de las primeras horas del nacimiento hasta los 28 días de su nacimiento y se inyecta a un 0.1 CC por vía intradérmica en el hombro derecho del recién nacido.

La vacuna HVB, es una vacuna inactivada que ayuda a la prevención de la hepatitis B, en los recién nacidos se administra una dosis única 0, 55 por vía intramuscular. Así mismo, la vacuna pentavalente es vacuna líquida que actúa en la prevención de 5 tipos de enfermedades y se deben aplicar tres dosis de 0.55 c/c por vía intramuscular³⁰.

La Neumococo, esta es una vacuna líquida heptavalente que se compone de siete serotipos que brindan una protección ante una infección neumocócica, además de prevenir las infecciones en el oído, esta actúa de manera eficaz en enfermedades como meningitis o neumonía³⁰⁻³¹.

La vacuna BCG, esta protege contra la tuberculosis y debe administrarse una única dosis al recién nacido de 0,1 CC., posterior a las 24 horas de su nacimiento, considerando algunas características como el peso y que no manifiesten ningún cuadro clínico. La vacuna contra la hepatitis B o HVB debe ser administrada al recién nacido en las primeras 12 o 24 horas a partir de su nacimiento, siempre y cuando el bebé tenga un peso mayor 2000 gramos y tenga un buen estado de salud³¹.

La vacuna pentavalente, esta brinda protección a los niños ante 5 enfermedades como la difteria, tétano, tos, influenza, entre otros. Las dosis administradas deben ser 3 entre los 2, 4 y 6 meses de su nacimiento. La vacuna contra la influenza tipo B, debe aplicarse a infantes que hayan presentado efectos adversos antes la vacuna pentavalente en su primera dosis, la vacuna contra la influenza debe ser inoculada en dos dosis con dos meses de diferencia³¹.

La vacuna contra la poliomielitis debe ser aplicada por vía intramuscular con una dosis de 0,5 CC en los dos y cuatro meses de edad, esta debe aplicarse porque los recién nacidos deben ser portadores del VIH o nacidos de madres seropositivas de recibir 3 dosis del biológico IPV, la vacuna oral se aplica a los 6 meses, año y medio y 4 años de edad. La vacuna contra rotavirus debe ser aplicada por vía oral y previene diarreas severas que son causadas en niños menores de 6 meses, en dos dosis entre el segundo y cuarto mes de edad³¹.

La vacuna antineumocócica brinda protección ante enfermedades como la meningitis, neumonía, meningitis, sepsis y otitis, debe aplicarse en tres dosis. La vacuna contra el sarampión, paperas y rubeola – SPR debe aplicarse en niños mayores de 5 años en dos dosis. La vacuna contra el sarampión y rubeola – SR será aplicada en los niños que no hayan sido vacunados con SPR, su dosis es única³¹.

La vacuna de la varicela debe aplicarse a partir del primer año de edad con una dosis única de 0,5 CC. mediante vía subcutánea y puede ser regularizada hasta los dos años, 11 meses y 29 días. La vacuna antiamarilica o AMA, se aplica a partir del año y 3 meses de edad en una dosis única por vía subcutánea. La vacuna contra la difteria, pertusis y tétano – DPT, se debe aplicar en dosis repetidas a infantes de 1 año 6 meses hasta que estos cumplan los 5 años de edad y la vacuna que contiene un toxoide diftérico y tetánico se debe inocular desde los 5 años en adelante³¹.

La vacuna combinada DTPA debe ser aplicada en mujeres embarazadas a partir de las 27 semanas de gravidez. Por otro lado, la vacuna contra el Virus del papiloma humano – VPH debe ser aplicada en 3 dosis con espacios de 2 y 6 meses de edad, en las niñas escolares de quinto grado de primaria también debe aplicarse en su totalidad. Finalmente, la vacuna contra la influenza es biológico que brinda una protección contra la influenza de tipo A y B y debe ser inculada con anticipación a la estación de invierno ya que sus propiedades protectoras se evidencian a partir de las 2 o 3 semanas posteriores al haberse vacunado y brinda una inmunidad de un año³¹.

Para Tregnaghi, et al³², menciona que, en la Resolución Ministerial del MINSA, las vacunas que están incluidas en el calendario de inmunización que deben ser aplicadas a los niños a partir de su nacimiento son: La vacuna BCG, esta brinda protección ante formas graves de TBC, la vacuna contra la hepatitis B, se debe inocular con la finalidad de evitar esta grave afección y sus complicaciones como cáncer hepático y cirrosis, la vacuna pentavalente, esta debe proteger a los niños ante el tétano, tos ferina, influenza, entre otros.

La vacuna DT contra la difteria y tétanos, la vacuna contra la influenza Haemophilus influenzae tipo B esta brinda protección ante la neumonía y meningitis, dependiendo de la vacuna usada se van a requerir unas tres o cuatro dosis; la vacuna contra la poliomielitis puede ser aplicada de forma inyectable y oral, además brinda protección contra infección de poliomielitis, se deben administrar 4 dosis³².

La vacuna contra el rotavirus brinda protección ante la gastroenteritis ocasionada por rotavirus lo que genera vómitos y diarrea y si los síntomas permanecen podría ocasionar deshidratación, se deben requerir dos o tres dosis de esta vacuna. La vacuna antineumocócica brinda protección para las enfermedades respiratorias como neumonía, meningitis, otitis, entre otros. Así mismo la vacuna contra el sarampión, paperas y rubeola (SPR) contiene virus atenuados y brinda protección contra tres infecciones víricas graves³².

La vacuna contra la varicela debe ser aplicada en dos dosis la primera entre los primeros 15 meses de edad y la segunda de los 4 y 6 años de edad; la vacuna antiamarilica – AMA debe aplicarse en los primeros 15 meses de edad, se debe aplicar a residentes o viajeros en zonas de riesgo, y está contraindicada en la etapa de embarazo y lactancia; la vacuna con la difteria, tétanos y pertusis DTPA, esta vacuna debe ser aplicada en los niños al cumplir los dos años de edad y en las gestantes se debe inocular en cada embarazo³².

Otra de las vacunas que debe aplicarse es la vacuna contra el virus del papiloma humano – VPH ofrece una protección contra la infección por los primordiales genotipos del VPH y deben aplicarse 3 dosis, además de la vacuna contra la influenza esta brinda protección a las dos cepas de influenza A y B y su protección se tiene posteriormente a las dos o tres semanas de ser administrada³².

2.2. Antecedentes

A nivel internacional

Según Caizaluisa y Calispa³³, en su investigación titulada Conocimientos, actitudes, creencias y prácticas sobre vacunación en niños de 0 a 4 años de edad, en el Centro de Salud de Cotacollao del Cantón Quito, septiembre 2019 – febrero 2020, Ecuador. El objetivo de la investigación fue poder determinar los conocimientos, actitudes, creencias y prácticas que provocan que se incumpla o retrase la investigación en los niños hasta los 4 años de edad. La metodología empleada fue de tipo descriptiva y cualitativa, la muestra se conformó de 100 madres de familia. Los resultados obtenidos por los autores evidenciaron que incumplimiento de las vacunas se relacionan con la auto identificación étnica lo cual tuvo como resultado de la población mestiza si cumple con el esquema, además la ocupación laboral de los padres de familia afecta directamente el calendario de vacunación; con respecto al sexo las niñas con quienes cumplen mayormente con esquema, por otro lado el conocimiento de los efectos adversos de las vacunas y las enfermedades que la protegen favorecen el cumplimiento de dicho esquema. Los autores concluyeron que gran parte de la población evidenció el mayor incumplimiento en el esquema de vacunación es la que trabajan o estudios además se mostró que los padres cumplen con las medidas para aliviar los efectos post vacunales después de llevar a sus hijos a su control de inmunización.

Para Ríos y Rosales³⁴, en su investigación titulada Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación en lactantes.

Centro de salud Sinchal, Ecuador 2019. El objetivo de la investigación fue determinar los factores socioculturales que tienen incidencia en el cumplimiento del esquema de vacunación. La metodología empleada fue de tipo cuantitativa, descriptiva con una muestra formada por 51 niños lactantes. Los resultados obtenidos por los autores han evidenciado que las madres de los lactantes desconocen porcentajes de la importancia en las vacunas, además de factores como la edad en las madres, número de hijos, nivel de educación, ocupación, residencia, nivel económico y creencias, para lo cual se debe diseñar un programa de educación del tema con la finalidad de concientizar a la comunidad que vacune a los lactantes.

Zorrilla³⁵ en su investigación titulada Factores socioculturales e institucionales relacionados al cumplimiento de vacunación en lactantes del Centro de Salud Santa Elena, Ecuador, 2020. El objetivo de la investigación fue determinar una relación entre los factores socioculturales e institucionales del cumplimiento de vacunación. La metodología usada fue de tipo correlacional, cuantitativo con un diseño no experimental y de corte transversal con una muestra conformada por 88 madres. El autor ha concluido que existe una correlación positiva entre los niveles de factores sociales, culturales e institucionales con el cumplimiento del calendario de vacunación.

A nivel nacional

Gabriel et al³⁶, en su investigación titulada Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año en el Centro de Salud La Libertad, Perú 2021. El objetivo de la investigación fue determinar la relación existente entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres adolescentes. La metodología que se empleó fue de tipo cuantitativo con un estudio descriptivo y correlacional con un diseño no experimental y una muestra constituida por 60 madres. Los resultados obtenidos por los autores han evidenciado que el 33% de las madres si tenían conocimiento del calendario de inmunización, el 40% lo conocieron poco y el 27% desconocían completamente el esquema de vacunación; con relación al cumplimiento del calendario de vacunación el

38% si cumplía con el calendario y el 62% de ellos no los cumplieron. Finalmente, los autores han concluido que el nivel predominante de conocimiento fue bajo además se evidenció que gran parte de las madres no han cumplido con dicho calendario.

Para López y Llapasca³⁷, en su investigación titulada Conocimiento y cumplimiento sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año, en Centro de Salud Callao, Perú 2022. El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación. La metodología que se empleó fue de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional con una muestra constituida por 70 madres de familia. Los resultados que han obtenido ambos autores han evidenciado que el 41% de las madres tenían un conocimiento medio, el 40% poseía un conocimiento alto y el 19% evidenció un conocimiento alto mientras que para el cumplimiento del esquema de inmunización determinó que el 18% poseía un conocimiento bajo y un nivel medio en un 32%, frente a un nivel alto en un 20%. Los autores han concluido que si existe una relación significativa entre las variables de estudio.

Según Anto³⁸, en su investigación titulada Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el establecimiento de salud Carlos Phillips, Comas – Perú 2021. El objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento que poseen las madres acerca de las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación. La metodología que se utilizó fue de tipo cuantitativo con un diseño correlacional y una muestra formada por 95 madres. Los resultados que han sido obtenidos por el autor han evidenciado que, si existe una asociación entre el conocimiento de las madres y el cumplimiento del calendario de inmunización y el 55% de ellos no lo cumplen, además entre las madres que tienen un conocimiento bajo el 68% no cumplen con el calendario de vacunación. El autor ha concluido que, si existe una relación entre ambas variables de estudio, lo que evidencia que gran parte de las madres han tenido un conocimiento bajo y un conocimiento acerca de la vacunación y el incumplimiento del calendario de vacunación.

Zare³⁹, en su investigación titulada Nivel de conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro de Salud Cooperativa Universal, Lima – Perú 2021. El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento de las madres en niños menores de un año acerca de las inmunizaciones y el cumplimiento del calendario inmunización. La metodología que se utilizó fue de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal con una muestra de 120 madres. Los resultados obtenidos por el autor han mostrado que el 57% de las madres tenían un nivel de conocimiento medio con respecto a las inmunizaciones lo que fue seguido de un 38% de las madres que tenían un conocimiento bajo y solo el 6% tuvieron un conocimiento alto, con respecto al cumplimiento el 36% de las madres si cumplieron con el calendario de inmunización y el 65% no cumple con dicho calendario. Finalmente, el autor ha concluido que si existe una relación significativa entre ambas variables.

Para Gómez y Marcelo⁴⁰, en su estudio titulado Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años, centro de salud San Agustín de Cajas-Huancayo-Perú 2019. El objetivo de la investigación fue poder determinar la relación existente entre el conocimiento de inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de inmunización. La metodología que se empleó fue de tipo correlacional, descriptivo con un método deductivo con una muestra conformada por 76 madres. Los resultados que han sido obtenidos por los autores han evidenciados que el 51% de las madres de niños menores de dos años tienen un conocimiento regular acerca de la vacunación y el acatamiento del calendario de vacunación es aceptables además el 57% posee un conocimiento regular de generalidad de la vacunación, por otro lado, el 48% tienen un conocimiento regular respecto a las vacunas de acuerdo a su edad y las enfermedades inmunoprevenibles, el 44% de las madres poseen un conocimiento regular con los efectos y cuidados después de la vacunación. Finalmente, los autores han concluido que existe una relación entre ambas variables de estudio.

Rengifo⁴¹, en su investigación titulada Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 18 meses en una IPRESS de Iquitos – Perú 2021. El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento relacionado a las vacunas que posee las madres y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños con una edad menor de 18 meses. La metodología que se empleó fue de tipo cuantitativa, descriptiva y correlacional con una muestra formada por 71 madres de familia. Los resultados que han sido obtenidos por el autor educación secundaria, el 52% eran amas de casa y el 39% tuvieron solo dos hijos y el 70% no trabajaban. Finalmente, el autor ha concluido que, si existe una relación significativa entre ambas variables de estudio, y el 80% de las madres tenían un conocimiento medio y el 17% un conocimiento alto y el 68% no ha cumplido con el calendario de inmunización.

Según Loayza y Díaz⁴², en su investigación sobre Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de un año del Centro de Salud Chota, Perú 2022. El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el conocimiento materno relacionado a las inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, correlacional con un corte transversal y una muestra formada por 64 madres de familia. Los resultados que han sido obtenidos por ambos autores revelan que de acuerdo a las características sociodemográficas el 64% de las madres tuvieron entre 18 y 29 años de edad, el 84% eran casadas y el 63% eran de procedencia urbana. Por otro lado, el 69% de las madres no cumplió con el esquema de vacunación y el 31% si cumplió, el 20% obtuvo un conocimiento elevado y el 66% un conocimiento medio y solo el 14% representó un nivel de conocimiento bajo de las inmunizaciones. Los autores han concluido que no existe una relación significativa entre las variables de estudio lo cual va a requerir acciones que permitan mejorar el nivel de conocimiento materno.

Vásquez⁴³ en su investigación titulada Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Puesto de Salud Wantsa, Imaza – Perú 2021. El objetivo de la investigación fue poder

determinar la relación entre el conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación. La metodología que se empleó fue tipo cuantitativo y correlacional con un corte transversal y con una muestra conformada por 59 madres de familia. Los resultados obtenidos por el autor mostraron que el 42% de las madres solo tenían entre 1 a 2 hijos y el 27% de ellas tuvo entre 5 y 6 hijos, solo el 39% han culminado sus estudios primarios y el 2% tiene educación secundaria, el 10% son iletrados y el 66% tienen una edad promedio entre los 21 y 30 años de edad, las madres presentan un nivel bajo de conocimiento del esquema de vacunación, solo el 2% posee un nivel alto. Finalmente, el autor ha concluido que si existe una relación significativa entre ambas variables de estudio.

Para Melgarejo y Arévalo⁴⁴, en su investigación titulada Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, Lima – Perú 2022. El objetivo general de la investigación fue poder determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en las madres. La metodología usada fue cuantitativa, correlacional con un diseño no experimental con una muestra formada por 100 madres. Los resultados obtenidos por los autores evidenciaron que el nivel conocimiento bajo predominó con el 50% mientras el conocimiento alto un 28%, con respecto al cumplimiento del esquema de vacunación el 47% no cumple con el esquema y el 53% si cumple con dicho esquema. Finalmente, ambos autores han concluido que las variables si guardan una relación significativa.

A nivel local

Según Macalupu⁴⁵, en su investigación titulada Conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años que acuden al C.S Andrés Araujo Moran, Tumbes - 2022. El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes del esquema de vacunación. La metodología que fue empleada fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional con un corte transversal con una muestra compuesta por 130 madres. Los resultados que han sido obtenidos

por el autor mostraron que el nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación evidencia que el 54% de las madres tienen un nivel bajo de conocimiento, el 23% un nivel medio y el 23% un nivel alto. Con relación a las dimensiones se pudo determinar la dimensión de los conceptos generales de inmunización el 56% tuvo un nivel elevado de conocimiento, el 33% un nivel medio y el 12% un nivel bajo; en el conocimiento del esquema de vacunación el 51% de las madres tuvieron un nivel bajo de conocimiento y las actitudes fueron regulares en un 79%, los aspectos efectivos en un 85% conductuales en un 68% y cognitivo en un 69%: Finalmente, el autor ha concluido que no existe una relación significativa entre las variables de estudio.

Chanta L y Mateo M⁴⁶, en su estudio sobre Programa para fortalecer el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro de Salud Pampa Grande - Tumbes, 2019. El objetivo fue determinar si el programa fortalece el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año. El método de la investigación cuantitativo, con diseño cuasiexperimental. Los resultados encontrados por los autores muestran que, antes de la aplicación el 30% de los niños alcanzo un calendario de vacunación completo y luego de la aplicación este porcentaje ascendió el 90%. Los autores concluyeron que, el programa fortaleció significativamente el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.

III. MATERIALES Y METODOS

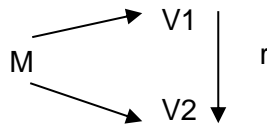
3.1. Enfoque y tipo de estudio

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo – correlacional, donde se observó y describió el fenómeno; también se buscó establecer la relación entre las variables estudiadas.

3.2. Diseño de investigación

El diseño utilizado fue no experimental, de corte transversal, donde se buscó determinar la relación de las variables, en un lapso de tiempo definido.

El esquema del diseño de investigación fue el siguiente:



Dónde:

M = Muestra.

V1 = Obs. Variable 1 (Conocimiento del calendario de vacunación).

V2 = Obs. Variable 2 (Cumplimiento del calendario de vacunación).

r = Relación entre las variables del estudio.

3.3. Población muestra y muestreo

Población

La cantidad poblacional estuvo conformada por 232 madres de niños menores de 2 años, que asistieron con regularidad al Centro de Salud Zarumilla para sus controles CRED que incluyen las inmunizaciones.

Muestra

La muestra fue determinada por medio de una fórmula de poblaciones finitas. La cantidad obtenida es de 145 madres, las cuales participaron en la investigación.

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

En donde:

n= muestra.

N= Población.

Z= Nivel de confianza.

p= Probabilidad de éxito.

q= Probabilidad de fracaso.

e²= Error máximo.

$$n = \frac{232 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (232 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = 145$$

Muestreo

El muestreo fue probabilístico, aleatorio simple. Se realizó de esta manera para poder obtener una muestra constituida por madres que contaron con las mismas probabilidades de participar.

Criterios de selección**Criterios de inclusión**

- Madres de niños menores de 2 años que asistan con regularidad al centro de salud.
- Madres menores de edad con permiso de su padre o tutor legal para su participación.

Criterio de exclusión

- Madres de niños menores de 2 años registrados en otro establecimiento de salud.
- Madres que no deseen participar de la investigación voluntariamente.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada en la investigación fue la encuesta, y el instrumento el cuestionario. Esta herramienta fue citada por no ser de creación propia, atribuyendo al instrumento que midió los conocimientos sobre el calendario de vacunación.

Validación y confiabilidad del instrumento

Al ser un instrumento tomado de una investigación y citado para su aplicación, se volvió a validar por medio de juicio de expertos, considerando los cambios realizados por la autora. El cuestionario que mide el nivel de conocimientos tuvo una confiabilidad de 0.772 (anexo 04), mediante la prueba estadística KR – 20 realizada a una población ajena al estudio, siendo un instrumento aceptable para su aplicación.

Con respecto a la lista de cotejo que evaluó las inmunizaciones dependiendo la edad en que se debe inocular, esta ficha fue validada de igual forma, pero en este caso es de creación propia de la autora.

3.5. Procedimiento para el recojo de información

Para el recojo de la información, en primer lugar, se solicitó un permiso al jefe del Centro de Salud Zarumilla, para poder aplicar el instrumento correspondiente en la población de madres de niños menores de 2 años. Luego de contar con el permiso, se procedió a coordinar con los trabajadores del centro de salud las actividades que se organizaron para aplicar los instrumentos a las madres. La captación de la población se realizó mediante reunión en el establecimiento y/o visitas domiciliarias, considerando la cantidad de participantes en la investigación. La aplicación del instrumento se excedió de los 20 minutos. Una vez se aplicó los cuestionarios establecidos, se procedió a realizar el análisis estadístico.

3.6. Procesamiento y análisis de información

Se inició con el análisis estadístico teniendo en cuenta la base de datos realizada en el programa Microsoft Excel 2019, se procedió con la tabulación correspondiente, buscando dar respuesta a los objetivos establecidos dentro de la investigación mediante el uso de la estadística descriptiva, a través de la creación de tablas y figuras que expresaron las características de las variables y la relación entre las mismas a través de la estadística inferencial usando el software estadístico SPSS 23.

3.7. Aspectos éticos

Las características éticas que fueron tomadas en consideración para el cumplimiento del desarrollo del estudio, son las que se encuentran establecidos a través de Universidad Nacional de Tumbes, mediante la publicación de la resolución N°0301-2018/UNTUMBES-CU, en donde se instaure el código de ética del investigador.

- 1. Protección de la persona:** Para el desarrollo del estudio, se buscó que las personas participen teniendo el respaldo de la investigadora para el desarrollo de la recolección de datos sin afectar a nadie, buscando preservar su bienestar, identidad y con libertad de expresión.
- 2. Consentimiento informado y expreso:** En el desarrollo de la investigación, se preservó en cada momento la toma de decisiones de cada participante en el estudio.
- 3. Cuidado al medio ambiente y el respeto a la biodiversidad:** El estudio no realizó ningún atentado en contra de la naturaleza, y la biodiversidad fue resguardada y protegida, considerando las características socioeconómicas pertenecientes a los sujetos de estudio.
- 4. Responsabilidad, rigor científico y veracidad:** Se tomó en cuenta la finalidad del estudio, actuando de forma responsable con el desarrollo del

mismo. Esta investigación busco contribuir con información restante, que permitió conocer a profundidad el fenómeno en estudio.

- 5. Justicia y bien común:** Con la relación del presente estudio se consideró colocar el bienestar de los participantes por encima del bien común de los investigadores, evitando acciones que puedan afectar la integridad de las personas.

- 6. Difusión de los resultados de la investigación:** Una vez terminado el estudio, los resultados fueron publicados y podrán ser auditados para verificar la veracidad de los mismos.

- 7. Respeto a la normativa nacional e internacional:** El estudio respeto las normas de ética establecida a nivel nacional, asegurando el desarrollo correcto y legal de la investigación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla N°1

Relación entre conocimiento y cumplimiento respecto al calendario de vacunación mediante coeficiente de correlación de Pearson

	Cumplimiento	Conocimiento
Correlación de Pearson	1	,793**
Cumplimiento Sig. (bilateral)		0.000
N	145	145
Correlación de Pearson	,793**	1
Conocimiento Sig. (bilateral)	0.000	
N	145	145

Fuente: instrumento aplicado a madres de niños menores de 2 años

Descripción: Al observarse la significancia bilateral se aprecia que cuenta con un valor de 0.000 siendo este menor a 0.05 demuestra una relación y afirma la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024; A parte de ello la correlación de Pearson toma un valor de 0.793 indicando que se trata de una correlación fuerte y positiva.

Tabla N°2

Distribución de notas sobre conocimiento en el calendario de vacunación en madres de niños menores a 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024.

Notas	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
3	4	2.8
4	2	1.4
5	4	2.8
6	7	4.8
7	11	7.6
8	9	6.2
9	15	10.3
10	8	5.5
11	9	6.2
12	15	10.3
13	10	6.9
14	14	9.7
15	8	5.5
16	9	6.2
17	11	7.6
18	5	3.4
19	3	2.1
20	1	0.7
Total	145	100.0

Fuente: instrumento aplicado a madres de niños menores de 2 años

Descripción: Mediante la distribución de notas se aprecia un predominio en las madres con 9 y 12 puntos equivalente a 10.3% respectivamente, de igual manera el puntaje mas bajo fue de 3 representando un 2.8% y el 0.7% de la población obtuvo un puntaje de 20.

Tabla N°3

Frecuencia sobre cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024.

Cumplimiento	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
No	54	37.2
Si	91	62.8
Total	145	100.0

Fuente: instrumento aplicado a madres de niños menores de 2 años

Descripción: Mediante la Tabla N°3 se aprecia que 37.2% de madres no cumple con el calendario de vacunación, mientras que 62.8% si lo hace.

Tabla N°4

Frecuencia de características sociodemográficas de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024.

		Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Edad de la madre	16 - 24	82	56.6
	25 - 32	46	31.7
	33 - 38	17	11.7
	Total	145	100.0
edad del niño	1año a más	40	27.6
	menor de 1 año	105	72.4
	Total	145	100.0
Grado de instrucción	primaria	3	2.1
	secundaria	101	69.7
	superior	6	4.1
	técnico	35	24.1
	Total	145	100.0
Zona de procedencia	urbana	145	100.0

Fuente: instrumento aplicado a madres de niños menores de 2 años

Descripción: La Tabla N°4 indica que las madres con edades entre 16 – 24 fue el de mayor incidencia con 56.6%, seguido de las edades entre 25 – 32 con 31.7%, finalmente 11,7% tubo 33 a 38; Sobre la edad del niño 27.6% tubo 1 año a más y 72.4% fue menor de 1 año; Respecto al grado de instrucción 2.1% contaba con primaria, 69.7% secundaria siendo el predominante, 4.1% superior y 24.1%técnico; En cuanto a la zona de procedencia el 100% fue de zona urbana.

4.1. Discusión

En descripción del objetivo general los resultados muestran que existe una relación significativa, ya que la significancia bilateral es 0.000, menor a 0.05, lo que confirma la hipótesis de investigación. Además, la correlación de Pearson es 0.793, indicando una fuerte correlación positiva entre el conocimiento de las madres y el cumplimiento del calendario de vacunación.

Un estudio realizado por Gabriel et al³⁶. (2021) investigó la relación entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año en el Centro de Salud La Libertad, Perú. Este estudio utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva y correlacional con un diseño no experimental y una muestra de 60 madres. Los resultados indicaron que el 33% de las madres tenían conocimiento del calendario de inmunización, el 40% lo conocía poco y el 27% lo desconocía completamente. En cuanto al cumplimiento del calendario de vacunación, el 38% lo cumplía y el 62% no lo cumplían.

Aunque ambos estudios investigan la relación entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación, los resultados difieren en la medida del conocimiento y el cumplimiento. En el estudio de Gabriel et al³⁶., una proporción significativa de madres no cumplía con el calendario de vacunación, a pesar de tener algún nivel de conocimiento.

El conocimiento que las madres tienen sobre la vacunación está estrechamente relacionado con la información proporcionada por el personal de enfermería. Es crucial que los profesionales de la salud, especialmente en el primer nivel de atención, asuman un rol proactivo en la educación y orientación de las madres. Al estar en contacto directo y frecuente con las madres, los enfermeros pueden influir significativamente en el cumplimiento del esquema de vacunación¹².

En el análisis del objetivo específico 1, se destaca que un 10.3% de las madres obtuvo puntajes de 9 y 12, respectivamente, mientras que el puntaje más bajo fue de 3, representando un 2.8% de la población. Solo el 0.7% de las madres alcanzó

un puntaje perfecto de 20. Estos resultados indican una variabilidad en el nivel de conocimiento de las madres, con una mayoría ubicada en un rango medio de puntuación.

Al comparar los resultados de López y Llapapasca³⁷, se observa una coincidencia en la variabilidad del nivel de conocimiento entre las madres. En ambos estudios, una proporción significativa de madres tiene un conocimiento medio o alto sobre el calendario de vacunación. Sin embargo, los resultados del estudio de muestran un mayor porcentaje de madres con conocimiento alto (40%) en comparación con el estudio actual, donde solo el 0.7% obtuvo el puntaje máximo de 20.

El estudio de López y Llapapasca³⁷ también proporciona una visión más detallada del cumplimiento del calendario de vacunación en relación con el nivel de conocimiento, indicando que incluso con un conocimiento medio o alto, el cumplimiento del calendario de vacunación no es universalmente alto. Esto sugiere que además del conocimiento, pueden existir otros factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación, como el acceso a los servicios de salud, el apoyo del personal de enfermería y las creencias culturales.

En descripción del objetivo específico 2, se observa que un 37.2% de las madres no cumple con el calendario de vacunación, mientras que un 62.8% sí lo hace. Estos resultados indican que, aunque la mayoría de las madres cumple con el calendario de vacunación, todavía hay una proporción considerable que no lo hace, lo que podría tener implicaciones importantes para la salud pública y la prevención de enfermedades en la infancia.

Contrastando con un estudio realizado por Rengifo⁴¹ (2021) en una IPRESS de Iquitos, Perú. Los resultados mostraron que las madres que cumplieron con el calendario de inmunización eran en su mayoría jóvenes (21-34 años). Además, se encontró que el 80% de las madres tenía un conocimiento medio y el 17% un conocimiento alto sobre las vacunas, aunque un 68% de las madres no cumplió con el calendario de inmunización.

Al comparar los resultados de ambos estudios, se observa una tendencia similar en cuanto a la relación entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación. En ambos estudios, existe una proporción significativa de madres que no cumplen con el calendario de vacunación, a pesar de tener un conocimiento medio o alto sobre las vacunas.

El cumplimiento del calendario de inmunización no solo depende del conocimiento de las madres, sino también de otros factores como el acceso a los servicios de salud, la educación, el estado civil, la ocupación y el número de hijos. Estos factores pueden influir en la capacidad de las madres para llevar a sus hijos a vacunar a tiempo. El estudio de Rengifo destaca la importancia de considerar estos factores adicionales al diseñar estrategias para mejorar el cumplimiento del calendario de vacunación²⁹.

Describiendo el objetivo específico 3 indican que la mayor incidencia de madres se encuentra en el grupo de edad entre 16 y 24 años (56.6%), seguido del grupo de 25 a 32 años (31.7%), y finalmente de 33 a 38 años (11.7%). En cuanto a la edad de los niños, el 27.6% tenía 1 año o más, mientras que el 72.4% era menor de 1 año. Respecto al grado de instrucción de las madres, el 2.1% contaba con educación primaria, el 69.7% con educación secundaria, el 4.1% con educación superior y el 24.1% con educación técnica. En relación a la zona de procedencia, el 100% de las madres procedía de zonas urbanas.

Un estudio realizado por Vásquez (2021) en el Puesto de Salud Wantsa, Imaza, Perú, investigó la relación entre el conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años. Los resultados mostraron que el 42% de las madres tenía entre 1 y 2 hijos, el 27% entre 5 y 6 hijos, el 39% había culminado la educación primaria y solo el 2% tenía educación secundaria, mientras que el 10% eran iletradas. El 66% de las madres tenía entre 21 y 30 años. Además, se encontró que las madres presentaban un nivel bajo de conocimiento sobre el esquema de vacunación, con solo un 2% teniendo un conocimiento alto. El autor concluyó que existía una relación significativa entre el conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación.

Al comparar los resultados de ambos estudios, se observan diferencias notables en los perfiles sociodemográficos de las madres. En el estudio actual, la mayoría de las madres tenían educación secundaria y provenían de zonas urbanas, mientras que, en el estudio de Vásquez, una gran proporción de madres tenía solo educación primaria o eran iletradas, y la mayoría estaban en un rango de edad similar (21-30 años).

Estas diferencias pueden influir en los niveles de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación. Las madres con mayor nivel educativo y acceso a recursos urbanos pueden tener más oportunidades para obtener información y acceso a servicios de salud, lo que podría explicar un mayor cumplimiento del esquema de vacunación en el estudio actual en comparación con el de Vásquez.

V. CONCLUSIONES

- El estudio confirmó una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes en 2024. La significancia bilateral 0.000 indica una fuerte relación positiva.
- El estudio reveló una variabilidad significativa en el nivel de conocimiento de las madres sobre el calendario de vacunación, con un predominio de puntajes medios. Aunque existe una correlación fuerte y positiva entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación, aún hay un porcentaje considerable de madres con conocimientos insuficientes.
- A pesar de que la mayoría de las madres (62.8%) cumple con el calendario de vacunación, un 37.2% no lo hace, lo que sugiere que existen barreras adicionales más allá del conocimiento que afectan el cumplimiento.
- Las madres jóvenes, con educación secundaria y provenientes de zonas urbanas, tienen una mayor incidencia en el cumplimiento del calendario de vacunación.

VI. RECOMENDACIONES

- Se debe desarrollar programas de educación en salud en el Centro de Salud Zarumilla, con talleres, materiales informativos y asesoramiento para aumentar el conocimiento de las madres sobre la vacunación y superar barreras al cumplimiento.
- Se debe Implementar programas de educación continuada para madres, enfocados en la importancia del calendario de vacunación, adaptados a diferentes niveles de conocimiento.
- Debe considerarse realizar intervenciones comunitarias para abordar barreras prácticas y emocionales al cumplimiento del calendario de vacunación, con recordatorios y seguimientos del personal de enfermería.
- Adaptar estrategias educativas a las características demográficas y educativas de las madres, especialmente en zonas rurales, y fortalecer la capacitación del personal de enfermería para ofrecer apoyo adecuado.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Molinet A y Hing J. Cobertura de vacunación y su impacto en lactantes con la incorporación de Barrio Adentro en Sanare. [Internet]. Cuba, Revista Médica de Santiago de Cuba - MEDISAN. 2011 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v15n12/san081211.pdf>
2. Farinango J y Novoa M. Factores del abandono al esquema de vacunas en niños de 0 a 2 años del Centro de Salud N° 1 Ibarra. Procedentes de Manzano Guaraní 2014-2015. [Internet]. Ecuador, Repositorio digital de la Universidad Técnica del Norte. 2015 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/4532>
3. Caizan N y Juca N. Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del Centro de Salud Nicanor Merchán, Cuenca 2016. [Internet]. Ecuador, Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca. 2017 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27287>
4. Organización Mundial de la Salud. Inmunización. [Internet]. Ginebra, OPS.com. 2021 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
5. Coata N. Conocimiento sobre inmunización y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de uno a cuatro años en el centro de salud Zarzuela, Cusco-2019. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Andina del Cusco. 2019 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3704/Nida_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Véliz L, Campos C, Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. [Internet]. Chile, Revista Chilena de Infectología. 2016 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005

7. Ministerio de Salud. Esquema regular de vacunación por etapas de vida en el Perú. [Internet]. Perú, MINSA.com. 2020 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru>
8. Palomino C y Villalobos D. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud de Morales, provincia y región de San Martín, periodo octubre 2017 a febrero 2018. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Nacional de San Martín. 2019 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3226>
9. Chafloque E, Escobedo A, Vicente Y. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de salud Materno Infantil de Zapallal, 2017. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3726/Relacion_ChafloquePuicon_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Inga C. Nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en el profesional de enfermería de los establecimientos de salud de la red de salud Moyobamba -san Martín 2014. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. 2015 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/244/FE_168.pdf?sequence=1
11. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e Inmunización. [Internet]. Ginebra, OPS.com. 2021 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
12. Huamani A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños

- menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora. 2016. [Internet]. Perú, Repositorio digital de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6148>
13. Eugenio D. Factores intervinientes y cumplimiento del calendario de vacunación, niños menores de 5 años, Puesto de Salud Virgen del Rosario, Lima, 2018. [Internet]. Perú, Repositorio institucional de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2019 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UIGV_7375056f16139766ad31793052aaf130
14. Izquierdo G y Martínez D. Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros. [Internet]. Chile, Revista Médica Clínica Las Condes. 2020 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300389?via%3Dihub>
15. Catuma K y Quispe J. Determinantes e incumplimiento al calendario de vacunación en madres de menores de 2 años en contexto covid-19, C.S. 15 de agosto - Arequipa, 2020. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2021 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/17a00b03-eafe-41c3-81b6-4d779fedabd/content>
16. Upiachihua H. Factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, Puesto de Salud I-2 Masusa. Punchana, 2015. [Internet]. Perú, Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2015 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3565/Herman_Tesis_Titulo_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Correa S. Factores que influyen en el nivel de conocimiento de las madres de niños de 5 y 6 años, relacionado al cumplimiento del esquema de vacunación, en los Servicios de Inmunización del Hospital y Centro Integrador Comunitario de la Ciudad de Puerto Esperanza. [Internet]. Argentina, Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional de Misiones. 2016 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: https://rid.unam.edu.ar/bitstream/handle/20.500.12219/2713/Correa%20SI_2016_Factores%20que%20influyen.pdf?sequence=5&isAllowed=y
18. Calle P. Factores que influyen en la cobertura del esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunización en el Municipio de Sacaba – Cochabamba. [Internet]. Bolivia, Repositorio Digital de la Universidad Mayor de San Simón. 2017 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/handle/123456789/9422>
19. Echeverría K Rugel N. Factores que inciden en el cumplimiento de vacunación a niños menores de 5 años. [Internet]. Ecuador, Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Milagro - UNEMI. 2020 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5200>
20. Organización Mundial de la Salud. Cobertura Vacunal. [Internet]. Ginebra, OPS.com. 2022 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
21. Villena R y Durán L. Inmunizaciones en niños, adolescentes y adultos inmunosuprimidos. [Internet]. Chile, Revista Médica Clínica Las Condes. 2020 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-inmunizaciones-ninos-adolescentes-adultos-inmunosuprimidos-S0716864020300353>

22. Verne E. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. [Internet]. Perú, Revista Acta Médica Peruana. 2007 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000100013
23. Smith M. Calendario de vacunación infantil. [Internet]. EE. UU, Duke university school of medicine. 2007 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/vacunaci%C3%B3n-en-ni%C3%B1os/calendario-de-vacunaci%C3%B3n-infantil>
24. López K y Ocaña C. Factores maternos y cumplimiento del calendario de vacunación de menores de un año en un centro de salud Lima 2022. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Interamericana. 2022 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/266/T117_41042080_T%20T117_44914315_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Acevedo A, Linares C, Cachay O. Tipos de conocimiento y preferencias para la resolución de problemas. [Internet]. Perú, Repositorio digital institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2010 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/816/81619984004.pdf>
26. Cari R. Nivel de conocimientos y actitudes de las madres de niños(as) de 2 meses a 5 años sobre enfermedades inmunoprevenibles Centro de Salud San Francisco Tacna- 2012. [Internet]. Perú, Repositorio institucional de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna. 2010 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/446/TG0305.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Jiménez R. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en el C.S. “el bosque”- Chiclayo, 2018. [Internet]. Perú, Repositorio institucional de la Universidad Señor de Sipán. 2018 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7335/Reyneria%20Jim%C3%A9nez%20Orozco-.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
28. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación. [Internet]. Perú, MINSA.com. 2018 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
29. Gonzales L. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año, Centro de Salud Cono Norte, enero – octubre, Ayaviri 2018. [Internet]. Perú, Repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano. 2018 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3279187>
30. Navarro G, Fernández M, Sánchez A. Calendario de vacunación en los nuevos médicos residentes procedentes de Perú: Hospital Universitario Ramón y Cajal. [Internet]. España, Revista Medicina y Seguridad en el Trabajo. 2011 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57n222/original1.pdf>
31. Arrazola M, Pardo J, García A. Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación. [Internet]. España, Revista Enfermedades infecciosas y microbiología clínica. 2015 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6151376>
32. Tregnaghi M, Debbag R, Falleiros L, Ávila M, Muñoz G, Dueñas L, Aristegui J, Muñoz G, Dueñas L, Romero R, Mascareñas A, Castillo C, Deseda C, Pérez M. Esquemas de vacunación recomendados para la población de 0 a

- 18 años de edad. [Internet]. México, Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica. 2019 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2019/lip194b.pdf>.
33. Caizaluisa N y Calispa J. Conocimientos, actitudes, creencias y prácticas sobre vacunación en niños de 0 a 4 años de edad, en el Centro de Salud de Cotocollao del Cantón Quito, septiembre 2019 – febrero 2020. [Internet]. Ecuador, Repositorio de la Universidad Central del Ecuador. 2020 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21169/1/T-UCE-0014-CME-125.pdf>
34. Ríos E y Rosales S. Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación en lactantes. Centro de salud Sinchal 2018. [Internet]. Ecuador, Repositorio de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. 2018 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4548>
35. Zorrilla M. Factores socioculturales e institucionales relacionados al cumplimiento de vacunación en lactantes del Centro de Salud Santa Elena, Ecuador, 2020. [Internet]. Perú, Repositorio digital la Universidad Cesar Vallejo. 2021 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61841/Zorrilla_GMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Gabriel Z, Loardo D, Ramos Y. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año en el Centro de Salud La Libertad, 2021. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Continental. 2022 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11271/1/IV_FCS_504_TE_Gabriel_Loardo_Ramos_2022.pdf
37. López G y Llapapasca K. Conocimiento y cumplimiento sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año, en Centro de Salud

- Callao, 2022. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Interamericana. 2023 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/326/T117_09075328_T%20T117_76313149_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y
38. Anto J. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el establecimiento de salud Carlos Phillips, Comas – 2021. [Internet]. Perú, Repositorio Institucional de la Universidad de Ciencias y Humanidades. 2022 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/708>
39. Zare A. Nivel de conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro de Salud Cooperativa Universal, Lima 2021. [Internet]. Perú, Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Federico Villareal. 2022 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5146>
40. Gómez S y Marcelo D. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años, centro de salud San Agustín de Cajas-Huancayo-2019. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Nacional del Centro del Perú. 2020 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/8483>
41. García G. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 18 meses en una IPRESS de Iquitos 2021. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Científica del Perú. 2021 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1622>
42. Loayza D y Diaz C. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en menores de un año del Centro de Salud Chota, 2022. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Nacional Autónoma de Chota. 2023 – [consultado 30 de junio

- 2023]. Disponible en:
| <https://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/371>
43. Vásquez S. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Puesto de Salud Wantsa Imaza 2021. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Politécnica Amazónica. 2021 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/102/TESIS%20Soleisy%20V%C3%A1squez%20Pachamora%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Melgarejo L y Arévalo R. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. [Internet]. Perú, Revista Multidisciplinar Ciencia Latina. 2022 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3696/5587>
45. Macalupu J. Conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años que acuden al C.S Andrés Araujo Moran, Tumbes -2022. [Internet]. Perú, Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Tumbes. 2022 – [consultado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63823/TESIS%20-%20MACALUPU%20RICARDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Chanta L y Mateo M. Programa para fortalecer el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro de Salud Pampa Grande - Tumbes, 2019. [Internet]. Repositorio de la Universidad Nacional de Tumbes. 2019 – [consultado 12 marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/393/TESIS%20-%20CHANTA%20Y%20MATEO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Centro para el control y prevención de enfermedades. Razones para seguir el calendario de vacunación recomendado de los CDC. [Internet].

Documentación científica. 2021 – [consultado 30 de junio]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/parents/schedules/reasons-follow-schedule-sp.html#:~:text=El%20calendario%20se%20basa%20en,justamente%20en%20el%20momento%20adecuado.>

VIII. ANEXOS

Anexo 01

Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Conocimiento del calendario de vacunación	Se refiere al conocimiento que se tiene sobre las inmunizaciones de los niños considerando las vacunas a distintas edades y en las probabilidades de que se expongan a determinadas enfermedades ⁴⁶ .	Se evaluará la variable mediante los ítems propuestos dentro de cada dimensión, obteniéndose al final una escala de valoración en los siguientes niveles: Alto = 16 – 20. Medio = 11 – 15. Bajo = 0 – 10.	Aspectos conceptuales de inmunidad.	Definición y tipos	1; 2; 3.	Escala ordinal
				Importancia y aspectos generales	4; 5; 6; 7; 8.	
			Esquema de vacunación.	Aplicación de la vacuna según edad	9; 10; 11.	
				Tipo de vacuna	12; 13; 14.	
				Enfermedades que protegen las vacunas	15; 16; 17.	
					18; 19; 20.	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Cumplimiento del calendario de vacunación	Se conoce al cumplimiento del calendario de vacunas como la acción de administrar o inocular las inmunizaciones según como lo establece la Norma Técnica de nacional, teniendo en cuenta que esto se debe de realizar dentro los ambientes del consultorio en sus puestos de salud más cercanos ³⁷ .	Para la medición de la variable se deberá tener en cuenta las vacunas que deberá tener el niño menor de dos años, considerando los meses en que es inoculado. Evaluando de esta manera si por cada mes sus inmunizaciones se encuentran completas, otorgando un punto por cada uno de ellas.	Vacunas del calendario regular según MINSA	BCG	Escala nominal Lista de cotejo
				HVB	
				Pentavalente	
				Antipolio	
				Rotavirus	
				Neumococo	
				Influenza pediátrica	
				SPR	
				Varicela	
				Antiamarílica	
				Hepatitis A	
				DPT	

Anexo 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
identificado con DNI..... acepto participar en la investigación titulada: **Nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024**. La cual tiene por objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024.

Para desempeñar su trabajo, acceso a que la encuesta sea utilizada por la investigadora, asumiendo que la información brindada será únicamente conocida por la investigadora, quien garantiza respeto a mi privacidad y que utilizará para fines de estudio. Firmo la presente para dar fe de mi testimonio.

Firma del participante

Anexo 03.

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS.

Autora: Macalupu J. (2022)

Modificado: Araujo K. (2023)

El instrumento buscará recopilar información necesaria para el descubrimiento del nivel de conocimiento que muestra cada madre sobre el calendario de vacunación en niños menores de 2 años.

I. DATOS GENERALES

Edad de la madre: _____

Edad del niño(a): _____

Grado de instrucción: (Primaria) (Secundaria) (Técnico) (Superior)

Zona de procedencia: (Urbana) (Rural)

CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES

1. ¿Qué es para usted la inmunización?

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

2. ¿Qué es para usted una vacuna?

- a) Es una vitamina para prevenir una enfermedad.
- b) Es una solución de microbios atenuados o muertos que tienen la capacidad de producir defensas contra determinadas enfermedades infecciosas.
- c) Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad.
- d) Desconoce.

3. ¿Por qué son importantes las vacunas?

- a) Para el adecuado crecimiento y desarrollo del niño.
- b) Para prevenir enfermedades infecciosas.
- c) Permite que se desarrollen adecuadamente.
- d) Desconoce.

4. Las posibles reacciones de las vacunas inyectables, en el niño pueden ser:

- a) Llanto y/o disminución del apetito.
- b) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación.
- c) Alergia durante los primeros días.
- d) Desconoce.

5. ¿Cuándo no debe vacunar a su hijo?

- a) Cuando está llorando.
- b) Cuando tiene fiebre o diarreas.
- c) Cuando tiene sarpullido o está inquieto.
- d) Desconoce.

6. ¿Cuáles son las vacunas que debe recibir un recién nacido?

- a) Pentavalente y APO
- b) BCG y Hepatitis B
- c) Antipolio e Influenza
- d) Desconoce

7. La vacuna pentavalente se debe aplicar al niño a los:

- a) 2, 4 y 6 meses de edad.
- b) 3, 5 y 7 meses de edad.
- c) 2, 4 y 8 meses de edad.
- d) Desconoce

8. La vacuna contra la poliomielitis se debe aplicar al niño:

- a) 2 y 4 meses de edad.
- b) 2, 4 y 6 meses de edad.
- c) 2 y 6 meses de edad.
- d) Desconoce

9. La vacuna rotavirus se debe aplicar al niño:

- a) 2 y 6 meses de edad.
- b) 3 y 5 meses de edad.
- c) 2 y 4 meses de edad.
- d) Desconoce

10. La vacuna contra el neumococo se debe aplicar al niño:

- a) 2, 4 y 12 meses de edad.
- b) 3, 5 y 12 meses de edad.
- c) 2, 4 y 8 meses de edad.
- d) Desconoce

11. La vacuna contra la influenza estacional se debe aplicar al niño:

- a) 7 y 12 meses de edad.
- b) 6 y 8 meses de edad.
- c) 6 y 7 meses de edad.
- d) Desconoce

12. La vacuna SPR se debe aplicar al niño:

- a) 12 y 18 meses de edad.
- b) 12 meses de edad.
- c) 12 y 15 meses de edad.
- d) Desconoce

13. La vacuna antiamarílica se debe aplicar al niño:

- a) 12 meses de edad
- b) 15 meses de edad.
- c) 18 meses de edad.
- d) Desconoce

14. El primer refuerzo de DPT se debe aplicar al niño:

- a) 24 meses de edad.
- b) 15 meses de edad.
- c) 18 meses de edad.
- d) Desconoce

15. La vacuna BCG previene:

- a) Neumonía y meningitis
- b) La tuberculosis pulmonar
- c) La tuberculosis miliar y meningitis tuberculosa
- d) Desconoce

16. La vacuna pentavalente previene:

- a) La sarampión, rubeola, neumonía, hepatitis y tétanos.
- b) La difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B, Influenza tipo b.
- c) Sarampión, Rubeola y Paperas.
- d) Desconoce.

17. La vacuna rotavirus previene:

- a) Fiebre amarilla
- b) Neumonías
- c) Diarreas graves
- d) Desconoce.

18. La vacuna SPR previene:

- a) Sarampión, Rubeola y Paperas.
- b) Sarampión, Poliomieltis y Rubeola
- c) Difteria, tos ferina y tétanos
- d) Desconoce.

19. La vacuna neumococo previene:

- a) Fiebre amarilla
- b) Neumonías
- c) Diarrea
- d) Desconoce

20. La vacuna DPT previene:

- a) Neumonía y meningitis
- b) Sarampión, rubeola, papera.
- c) Difteria, tétanos y tos ferina
- d) Desconoce

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Anexo 04

VALIDEZ DE INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: GASPAR CHÁVEZ DIOSES.

PROFESIÓN: ESTADÍSTICO.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024.

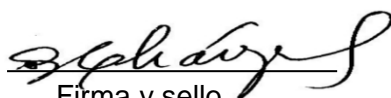
INSTRUMENTO: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

DEFICIENTE: **0.00 – 0.2**
REGULAR: **0.21 – 0.5**
BUENO: **0.51 – 7**
MUY BUENO: **0.71 – 8**
EXCELENTE: **0.81 – 1.0**

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Esta formulado con lengua apropiado.	0.57
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidad observables.	0.6
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	0.6
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	0.59
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	0.72
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	0.73
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	0.7
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	0.6
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	0.59

SUGERENCIAS:



Firma y sello
COD:

FECHA: 03/03/2024

VALIDEZ DE INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: JOSÉ DEYVIS IPANAQUE PARDO.

PROFESIÓN: ENFERMERO.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024.

INSTRUMENTO: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

DEFICIENTE: **0.00 – 0.2**
REGULAR: **0.21 – 0.5**
BUENO: **0.51 – 7**
MUY BUENO: **0.71 – 8**
EXCELENTE: **0.81 – 1.0**

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Esta formulado con lengua apropiado.	0.72
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidad observables.	0.53
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	0.74
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	0.74
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	0.9
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	0.6
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	0.6
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	0.6
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	0.73

SUGERENCIAS:



J. Deyvis Ipanaque Pardo
LIC. ENFERMERIA
CEP. 62177

Firma y sello
COD: 62177

FECHA: 12/03/2024

VALIDEZ DE INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: ANDRES ELOY MORAN SAAVEDRA.

PROFESIÓN: ENFERMERO.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024.

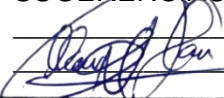
INSTRUMENTO: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

DEFICIENTE: **0.00 – 0.2**
REGULAR: **0.21 – 0.5**
BUENO: **0.51 – 7**
MUY BUENO: **0.71 – 8**
EXCELENTE: **0.81 – 1.0**

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Esta formulado con lengua apropiado.	0.6
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidad observables.	0.71
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	0.59
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	0.5
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	0.76
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	0.7
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	0.6
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	0.6
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	0.6

SUGERENCIAS:



Andres Eloy Moran Saavedra
Lic. en Enfermería
Firma y sello
CEP N° 108761
COD: 108761

FECHA: 12/03/2024

Anexo 05

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

PRUEBA KR-20 DE CONFIABILIDAD																					
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS																					
Participantes	p.1	p.2	p.3	p.4	p.5	p.6	p.7	p.8	p.9	p.10	p.11	p.12	p.13	p.14	p.15	p.16	p.17	p.18	p.19	p.20	Suma de items
1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5
2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15
3	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	11
4	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	12
5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5
6	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	7
7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	14
8	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	12
9	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
10	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
p	0.4	0.6	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.4	0.4	0.5	0.6	0.5	0.4	0.6	0.7	0.6	0.5	0.6	0.3	0.5	
q	0.6	0.4	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.6	0.6	0.5	0.4	0.5	0.6	0.4	0.3	0.4	0.5	0.4	0.7	0.5	
pq	0.24	0.24	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.24	0.24	0.25	0.24	0.25	0.24	0.24	0.21	0.24	0.25	0.24	0.21	0.25	

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k-1}\right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt}\right)$$

k = Número de items	
p = promedio (probabilidad de éxito)	
Suma de los productos de p.q	
Varianza de la suma de los items	

K	20
k - 1	19
∑pq	4.83
Vt	18.09
KR-20	0.772

El valor del coeficiente KR-20 es mayor de 0.70, por lo tanto, el instrumento es confiable y se debe aplicar a la muestra en estudio

Anexo 06.

SOLICITUD PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

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

**SOLICITA: AUTORIZACIÓN PARA
APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN.**

SEÑOR(A)

Dr.

Jefe del Centro de Salud Zarumilla


La que suscribe, Br. Enf. **Araujo Neyra, Klaudya Ximena**, a usted me presento y expongo lo siguiente:

Que, me encuentro elaborando mi proyecto de investigación de pregrado **“Nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el C.S. Zarumilla, Tumbes 2024”**, para ser acreedora al título profesional de Licenciada en Enfermería.

Por tal motivo solicito a usted autorización escrita, permitiéndome aplicar el instrumento de recolección de datos dirigido a los usuarios que asisten continuamente al establecimiento de salud para sus atenciones correspondientes, desarrollados en el área de enfermería del centro de salud, también solicitar el apoyo correspondiente para su ubicación y participación activa en la investigación. Dichos resultados servirán para contribuir con el problema en estudio.

Por lo expresado líneas arriba, ruego autorizar a quien corresponda se me extienda lo solicitado, por ser de justicia.

Tumbes, abril del 2024



Araujo Neyra, Klaudya Ximena
Bachiller en enfermería

Anexo 06.
BASE DE DATOS

DIMENSIONES		Edad de la madre	Edad del niño	Grado de instrucción	Zona de procedencia	D1. ASPECTOS CONCEPTUALES DE INMUNIDAD								D2. ESQUEMA DE VACUNACIÓN										CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO				
ITEMS						p.1	p.2	p.3	p.4	p.5	p.6	p.7	p.8	p.9	p.10	p.11	p.12	p.13	p.14	p.15	p.16	p.17	p.18		p.19	p.20		
Muestra	1	18	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	no			
	2	20	1año a mas	técnico	urbana	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	si		
	3	20	menor de 1 año	secundaria	urbana	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	no		
	4	28	menor de 1 año	superior	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	si	
	5	17	menor de 1 año	secundaria	urbana	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	no	
	6	24	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no	
	7	36	1año a mas	secundaria	urbana	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	no	
	8	21	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	si	
	9	26	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	no	
	10	18	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	no	
	11	28	1año a mas	secundaria	urbana	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	si
	12	24	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	si	
	13	31	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	no	
	14	27	menor de 1 año	técnico	urbana	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	si	
	15	17	menor de 1 año	secundaria	urbana	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	no	
	16	18	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	no	
	17	20	menor de 1 año	secundaria	urbana	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no	
	18	21	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	si	
	19	28	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	no	
	20	28	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	si	
	21	37	1año a mas	superior	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	si	

22	19	1año a mas	secundaria	urbana	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	si
23	16	menor de 1 año	primaria	urbana	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	no
24	18	menor de 1 año	secundaria	urbana	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
25	35	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	si
26	22	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	si
27	20	menor de 1 año	secundaria	urbana	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
28	29	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	no
29	36	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	si
30	28	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	no
31	30	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	si
32	17	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
33	17	1año a mas	secundaria	urbana	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	no
34	19	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	si
35	23	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	si
36	27	1año a mas	técnico	urbana	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	si
37	18	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	si
38	33	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	si
39	24	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
40	26	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
41	25	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	si
42	29	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	si
43	34	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	si
44	17	menor de 1 año	secundaria	urbana	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
45	16	menor de 1 año	secundaria	urbana	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	no
46	20	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
47	22	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	si
48	33	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	si

49	24	menor de 1 año	técnico	urbana	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	si
50	19	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
51	18	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	si
52	17	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	no
53	16	menor de 1 año	primaria	urbana	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	no
54	21	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	si
55	32	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	si
56	38	1año a mas	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	si
57	27	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	si
58	18	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	si
59	22	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	si
60	24	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	si
61	32	1año a mas	superior	urbana	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	si
62	21	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	si
63	27	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	si
64	28	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	no
65	19	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
66	19	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
67	23	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	si
68	36	menor de 1 año	superior	urbana	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	si
69	27	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	no
70	29	1año a mas	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	si
71	17	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
72	26	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	si
73	25	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
74	20	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	si
75	20	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no

76	35	1año a mas	técnico	urbana	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	si
77	31	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
78	24	menor de 1 año	superior	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	si
79	29	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	si
80	22	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	si
81	34	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	si
82	20	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
83	21	menor de 1 año	técnico	urbana	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	si
84	26	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
85	31	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	no
86	22	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	si
87	36	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	si
88	17	menor de 1 año	secundaria	urbana	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	no
89	19	menor de 1 año	secundaria	urbana	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	no
90	27	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	si
91	29	menor de 1 año	superior	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	si
92	20	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	no
93	21	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
94	23	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
95	27	menor de 1 año	técnico	urbana	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	si
96	24	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	si
97	31	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	si
98	17	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	no
99	16	menor de 1 año	primaria	urbana	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
100	19	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	si
101	20	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	si
102	26	1año a mas	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	si

103	31	1año a mas	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	si	
104	37	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	si
105	22	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	si
106	18	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
107	16	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
108	22	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	si
109	23	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	si
110	26	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	si
111	29	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	si
112	19	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	si
113	30	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	si
114	24	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	si
115	24	menor de 1 año	técnico	urbana	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	si	
116	18	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	no
117	17	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	no
118	23	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	si
119	27	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	si
120	35	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	si
121	31	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	no	
122	25	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	si
123	36	1año a mas	técnico	urbana	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	si
124	21	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	si
125	20	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	si
126	33	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	si
127	19	menor de 1 año	secundaria	urbana	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	si
128	24	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	si
129	27	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	si

130	22	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	no	
131	22	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	si
132	24	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	si
133	28	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	si
134	18	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
135	23	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no
136	26	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	si
137	31	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	si
138	22	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	si
139	26	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	si
140	19	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	si
141	34	1año a mas	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	si
142	21	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	si
143	28	menor de 1 año	técnico	urbana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	si
144	27	1año a mas	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	si
145	23	menor de 1 año	secundaria	urbana	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	no