



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTOS SOBRE EL SARAPIÓN RELACIONADO CON
LA VACUNACIÓN SARAPIÓN PAPERAS Y RUBÉOLA EN
NIÑOS DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD
MARIANO MELGAR, JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. RUTH YENY PACO LAURA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTOS SOBRE EL SARAMPIÓN RELACIONADO CON
LA VACUNACIÓN SARAMPIÓN PAPERAS Y RUBÉOLA EN
NIÑOS DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD
MARIANO MELGAR, JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. RUH YENY PACO LAURA

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO

:

Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO MIEMBRO

:

Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

ASESOR DE TESIS

:

Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - P07



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°1513 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 25 de noviembre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU 16854 el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CONOCIMIENTOS SOBRE EL SARAMPIÓN RELACIONADO CON LA VACUNACIÓN SARAMPIÓN PAPERAS Y RUBÉOLA EN NIÑOS DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD MARIANO MELGAR, JULIACA 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA del (la) (bachiller) **PACO LAURA RUTH YENY;** que habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- 2do. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **Asesor (a)** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **MIÉRCOLES 27 DE NOVIEMBRE DEL 2024**
HORA : **11:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2024(1)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 366-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 26 de abril del 2024

VISTOS:

El Informe N° 025-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 17 de abril de la E.P. de Enfermería, folio 0000042;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **PACO LAURA RUTH YENY** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CONOCIMIENTOS SOBRE EL SARAMPIÓN RELACIONADO CON LA VACUNACIÓN SARAMPIÓN PAPERAS Y RUBEÓLA EN NIÑOS DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD MARIANO MELGAR, JULIACA 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * Presidente : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * 1er. Miembro : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- * 2do. Miembro : **M.SC. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 103 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) **PACO LAURA RUTH YENY**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA** titulado: **CONOCIMIENTOS SOBRE EL SARAMPIÓN RELACIONADO CON LA VACUNACIÓN SARAMPIÓN PAPERAS Y RUBEÓLA EN NIÑOS DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD MARIANO MELGAR, JULIACA 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretar



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Elizabeth Vargas
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRÉ
COP 2034
DECANA



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°1323 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 04 de octubre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 074-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 03 de octubre del egresado (a) **PACO LAURA RUTH YENY** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CONOCIMIENTOS SOBRE EL SARAPIÓN RELACIONADO CON LA VACUNACIÓN SARAPIÓN PAPERAS Y RUBÉOLA EN NIÑOS DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD MARIANO MELGAR, JULIACA 2024** conducente para optar el título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **1er. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

- * **Asesor (a)** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **PACO LAURA RUTH YENY**; para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** Con la Tesis Titulado: : **CONOCIMIENTOS SOBRE EL SARAPIÓN RELACIONADO CON LA VACUNACIÓN SARAPIÓN PAPERAS Y RUBÉOLA EN NIÑOS DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD MARIANO MELGAR, JULIACA 2024**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud , quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: Enfermería secretaria Académica, Archivo.



CONOCIMIENTOS SOBRE EL SARAMPIÓN RELACIONADO CON LA VACUNACIÓN SARAMPIÓN PAPERAS Y RUBÉOLA EN NIÑOS DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD MARIANO MELGAR, JULIACA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %

INDICE DE SIMILITUD

17 %

FUENTES DE INTERNET

3 %

PUBLICACIONES

12 %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	6 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %
3	www.jove.com Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	bvsper.paho.org Fuente de Internet	1 %
6	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	noticieros.televisa.com Fuente de Internet	<1 %



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
CONOCIMIENTOS SOBRE EL SARAPIÓN RELACIONADO CON LA VACUNACIÓN SARAPIÓN PAPERAS Y RUBÉOLA EN NIÑOS DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD MARIANO MELGAR, JULIACA 2024	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	RUTH YENY PACO LAURA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71666297
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-0124-0451
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506

Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: PUESTO DE SALUD MARIANO MELGAR País: PERÚ Departamento: PUNO Provincia: SAN ROMÁN Distrito: SAN MIGUEL Coordenadas: Latitud: -15.47223 Longitud: -70.13569 https://maps.app.goo.gl/ruB2FbsigP9UjksM9</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	ABRIL 2024 - NOVIEMBRE 2024
URL de disciplinas OCDE - Librería	<p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p>


 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO NESTOR CERESCHI VELASQUEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Calacora
 DIRECTORA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo RUTH YENY PACO LAURA, identificado con DNI Nro. 71666297 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

"CONOCIMIENTOS SOBRE EL SARAMPION RELACIONADO CON LA VACUNACION SARAMPION PAPERAS Y RUBEOLA EN NIÑOS DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD MARIANO MELGAR, JULIACA 2024"

Asesorado por: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.


Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 02 de ENERO del 2025


FIRMA (ASESOR)


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis padres, por su amor y apoyo constante a lo largo de mi trayectoria académica. Sin su asistencia, este logro no habría sido alcanzable. Me siento agradecido por ayudarme a cumplir mis objetivos.

A mis hermanos por los consejos alentadores y encaminarme en los estudios.



AGRADECIMIENTO

Agradezco por fe a Dios, por las bendiciones en mi vida y por guiarme en el camino de la sabiduría.

A mis padres por ser principales motores de mi sueño, por el incondicional apoyo que me han ofrecido.

A mis hermanos, por su apoyo, cariño y por acompañarme en los momentos más significativos de mi vida.

A mi asesora de tesis, su orientación y apoyo han sido invaluableles en el desarrollo de esta tesis; su compromiso, paciencia y conocimiento han sido clave para mi éxito académico.

Mis más agradecimientos a mis jurados por sus comentarios y sugerencias.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO..... iv

ÍNDICE GENERAL v

ÍNDICE DE TABLAS viii

RESUMEN x

ABSTRACT xi

INTRODUCCIÓN xii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

- Problema general 3
- Problemas específicos..... 3

1.2. JUSTIFICACIÓN 4

- Justificación teórica 4
- Justificación práctica..... 4
- Justificación metodológica..... 5

1.3. OBJETIVOS 5

- Objetivo general..... 5
- Objetivos específicos..... 5

1.4. HIPÓTESIS 6

- Hipótesis general 6
- Hipótesis específicas 6

1.5. VARIABLES 7



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 10

- A nivel internacional..... 10
- A nivel nacional..... 13
- A nivel regional y/o local 16

2.2. MARCO TEÓRICO..... 19

2.3. MARCO CONCEPTUAL 28

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 30

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 30

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 31

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 31

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN..... 32

- Técnicas: 32
- Instrumentos: 32

3.6. PLAN DE RECOPIACION Y PROCESAMIENTO DE DATOS 33

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 34

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 35

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS 36



CONCLUSIONES.....	71
RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXOS	80
ANEXO 1. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	81
ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	83
ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	86
ANEXO 4. INSTRUMENTOS	87
ANEXO 5. VALIDACION DE INSTRUMENTOS.....	90
ANEXO 6. AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZO LA INVESTIGACION	96



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conocimientos sobre tipo de la enfermedad del sarampión relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.	37
Tabla 2. Conocimientos sobre las vías de contagio del sarampión relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.	40
Tabla 3. Conocimientos sobre síntomas de la enfermedad del sarampión relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.	43
Tabla 4. Conocimientos sobre signos de la enfermedad del sarampión relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.	46
Tabla 5. Conocimiento sobre complicaciones de la enfermedad del sarampión relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar	49
Tabla 6. Conocimientos de la prevención del sarampión por la vacunación relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.	51
Tabla 7. Conocimiento del tratamiento del sarampión relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.....	54



Tabla 8. Conocimientos de la administración de la vitamina A relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.....	57
Tabla 9. Características de la madre según edad de la madre relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año	60
Tabla 10. Características de la madre según nivel educativo de la madre relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año	63
Tabla 11. Características de la madre según número de hijos de la madre relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año.....	66
Tabla 12. Características de la madre según número de hijos de la madre relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año.....	69

.



RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo: Determinar los conocimientos sobre el sarampión relacionado con la vacunación sarampión paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024. **Metodología:** Tipo correlacional con diseño no experimental, ejecutado en 94 madres del puesto de salud; para la recopilación de datos se aplicó 02 instrumentos: 01 cuestionario y 01 observación. **Resultados:** Los conocimientos sobre la enfermedad en el 80,9% no conoce y no sabe de la enfermedad del sarampión, en el 66% la vía de contagio es de vías respiratorias, en el 70,2% tuvieron fiebre como síntoma, en el 59,6% el signo es las erupciones pequeñas. Los conocimientos sobre la prevención en el 51,2% el sarampión se previene por vacunación, en el 27,7% indicaron no tiene tratamiento específico; y las características de la madre con la edad de la madre del 61,7% fueron de 31 a 40 años, el nivel educativo de la madre en el 55,3% con secundaria completa, están relacionados con la vacunación SPR en niños de un año conocimientos con resultados estadísticos significativos $p < 0,05$. con datos significativos $p < 0,05$ para el X^2 . Y en la vacunación se tiene el 53,2% tenían la vacuna del SPR a los 12 meses, en el 27,7% después de los 12 meses, en el 12,8% a los 11 meses el 6,4% de niños aun no tenían la vacuna. **Conclusión:** Los conocimientos sobre el sarampión que tuvieron relación con la vacunación SPR en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar fueron en las dimensiones del conocimiento sobre la enfermedad, prevención y tratamiento y en las características de la madre predominantemente con resultados estadísticamente significativa con un valor de $p < 0,05$.

Palabras clave: Conocimiento, sarampión, Inmunización, niño.



ABSTRACT

The main detached of this study was to regulate the knowledge about measles related to the measles, mumps and rubella injection in one-year-old children at the Mariano Melgar Health Post, Juliaca 2024. Methodology: Correlational type with non-experimental design, executed in 94 mothers of the health post; for data collection 02 instruments were applied: 01 questionnaire and 01 observation. Results: 80.9% did not know or do not know about measles disease, 66% of them were infected through the respiratory tract, 70.2% had fever as a symptom, and 59.6% had small rashes as a sign. The knowledge about prevention in 51.2% measles is prevented by vaccination, in 27.7% indicated no specific treatment; and the characteristics of the mother with the age of the mother of 61.7% were from 31 to 40 years, the edifying level of the mother in 55.3% with completed high school, are related to MMR vaccination in one year old children knowledge with significant statistical results $p < 0.05$. with significant data $p < 0.05$ for X^2 . And in vaccination we have 53.2% had MMR vaccine at 12 months, in 27.7% after 12 months, in 12.8% at 11 months 6.4% of children still did not have the vaccine. Conclusion: The knowledge about measles that was related to MMR vaccination in one year old children in the Mariano Melgar Health Post were in the dimensions of knowledge about the disease, prevention and treatment and in the characteristics of the mother predominantly with statistically significant results with a value of $p < 0.05$.

Key words: Knowledge, measles, immunization, child.



INTRODUCCIÓN

El sarampión es una enfermedad viral contagiosa, que puede provocar serios problemas de salud y afecta principalmente a los infantes, incluye ceguera, neumonía, diarrea intensa, encefalitis (inflamación del cerebro) afección de oído; Algunas complicaciones pueden llevar a la muerte.

A nivel mundial, sigue mostrando altos índices como causas de muerte en niños, a pesar de contar con una vacuna eficaz y segura para prevenirla. Se carece de un tratamiento efectivo contra esta enfermedad viral.

Las inmunizaciones es la principal forma de prevenir la letalidad y complicaciones de enfermedades prevenibles por vacunas, por ello al haberse generado durante el 2024, alertas epidemiológicas del sarampión a nivel mundial y del país que ha permitido encontrar que las coberturas de inmunizaciones aun no lograr brechas con el consiguiente riesgo de no inmunización en niños.

Por ello se presente la investigación ejecutada en el Puesto de Salud Mariano Melgar presentado según lo siguiente:

Capítulo I, se aborda los aspectos generales y está compuesto por el planteamiento del problema, objetivos, justificación, hipótesis, variables y operacionalización.

Capítulo II, se enfoca sobre el marco teórico. Capítulo III, detalla la metodología del estudio, en el que se hace énfasis al enfoque, el tipo, los elementos de la población muestral y los instrumentos empleados para la recopilación de datos. Capítulo IV detalla los resultados, haciendo énfasis a la generación de tablas estadísticas, estudio de prueba de normalidad y finalmente la prueba de hipótesis.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema

A nivel internacional

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que la cobertura de vacunación a nivel global se ha mantenido estancada durante la última década, situación que se agravó con el COVID-19. Como consecuencia, 23 millones de niños no recibieron sus vacunas en 2020, lo que representa un incremento de 3,7 millones en comparación con 2019. (1)

Se han realizado algunas investigaciones como la realizada por Escobar (2) realizado en Latinoamérica en 4 ciudades de Colombia dando a conocer que la baja cobertura de vacunación se debió al miedo de la reacción postvacunal, factores como las condiciones socioeconómicas y geográficas, entre otros, influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación.

En estudios como el realizado a cabo en México por Mongua et al., se analizaron las tendencias en las tasas de cobertura de vacunación, donde se obtuvo una disminución en la administración de la segunda y tercera dosis de la vacuna contra la hepatitis B en los niños más pequeños. Además, en



el grupo de 24 a 35 meses, se identificó una reducción en la administración de la primera dosis de la vacuna triple viral (SRP) y la tercera dosis de la vacuna pentavalente. (3)

A nivel nacional

En el Perú hacia finales de enero del 2024 a través del Ministerio de Salud (Minsa) detectó un caso de una niña de 10 meses en el distrito de Surco de Lima Metropolitana con sarampión quien fue abordada inmediatamente a la sospecha del caso, confirmación, aislamiento y se emprendieron las medidas de control pertinentes (4).

Este hecho de la confirmación de más de un caso de sarampión en el Perú en el 2024 ha puesto en alerta nacional para la propagación del virus del sarampión ya que una persona infectada puede contagiar simultáneamente a 18 personas, el sarampión es una enfermedad viral altamente contagiosa que conmueve especialmente a los niños. Su alta virulencia facilita su propagación a través de gotas emitidas por la boca, nariz y faringe de individuos infectados. (5).

Diversos estudios han investigado las razones que han influido en el abandono del cumplimiento de los esquemas de vacunación. Entre los principales factores se encuentra la falta o el déficit de conocimiento de las madres sobre las vacunas ayudan a prevenir las enfermedades. (6), además la irresponsabilidad de no llevar al niño a sus vacunas (7), formulando que debería haber más centros de vacunaciones (8). Los programas actuales del Minsa Pública acceden alcanzar una amplia cobertura de inmunización en la población infantil (9). No obstante, existe un déficit preocupante en la



cobertura de estos programas en el grupo de 12 a 23 meses. Una de las primordiales responsabilidades de las madres es vacunar a sus hijos para protegerlos de enfermedades y evitar numerosas muertes. (10)

A nivel local

Los hechos descritos han motivado la ejecución de la presente investigación que accederá en la población de estudio a nivel de Juliaca como es el comportamiento de las 2 variables propuestas.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general

PG: ¿Cuáles son los conocimientos sobre el sarampión relacionado con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024?

Problemas específicos

PE1. ¿Cuáles son los conocimientos sobre la enfermedad del sarampión que se relacionan con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año?

PE2. ¿Cuáles son los conocimientos sobre la prevención y tratamiento del sarampión que se relacionan con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año?

PE3. ¿Cuáles son las características de la madre que se relacionan con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año?

PE4. ¿Cómo es el cumplimiento de la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año?



1.2. JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica

Como el sarampión es una enfermedad viral muy contagiosa que ha sido en gran medida erradicada en muchas partes del mundo gracias a los programas de vacunación. Sin embargo, todavía puede causar brotes, especialmente entre las personas no vacunadas, lo que resulta en una alta carga de morbilidad y mortalidad (11,12).

La información que se obtenga permitirá actualizar esta información a nivel teórica para poder emprender mejoras dentro de las diferentes estrategias que se manejan en los programas de inmunizaciones a nivel nacional y en la región Puno.

Justificación práctica

Según la OPS/OMS y el Comité Internacional de Especialistas en la Eliminación del Sarampión y la Rubéola, se debe continuar con la vigilancia activa y mantener una alta inmunidad de la población. Esta recomendación tiene especial importancia para los países latinoamericanos, ya que les ayuda a combatir con fuerza el sarampión.

El estudio de la segunda variable respecto al estado de vacunación de la vacuna rubeola, sarampión, parotiditis permitirá a través de esta información proponer algunas estrategias para mejorar las coberturas de vacunación para prevenir complicaciones por sarampión. La inmunización es uno de los éxitos más trascendentales en el ámbito de la salud pública, que ha ayudado a contrarrestar la mortalidad y morbilidad de la población (13). En este



contexto, lograr una cobertura óptima de vacunación en el esquema nacional de inmunización se convierte en una necesidad para la salud de la población. El incumplimiento del programa y la cobertura inadecuada son los principales obstáculos a superar, sobre todo si se pretende reducir el riesgo de contagio de enfermedades prevenibles mediante vacunación, sobre todo en la infancia. (14)

Justificación metodológica

El trabajo fue realizado empleando técnicas y procedimientos que nos ha permitido la recolección de la información previo consentimiento informado de manera sencilla respecto a las dimensiones e indicadores planteados, aplicándose el método científico hipotético – deductivo y la presente investigación y puedan ser utilizadas en otras investigaciones contribuyendo a las mejoras en la salud pública.

1.3. OBJETIVOS

Objetivo general

OG: Determinar la relación de los conocimientos sobre el sarampión con la vacunación de sarampión paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024.

Objetivos específicos

OE1. Describir los conocimientos sobre la enfermedad del sarampión que se relacionan con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año



- OE2.** Identificar los conocimientos sobre la prevención y tratamiento del sarampión que se relacionan con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año
- OE3.** Analizar las características de la madre que se relacionan con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año
- OE4.** Precisar el cumplimiento de la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general

HG: Los conocimientos sobre el sarampión están relacionados con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024.

Hipótesis específicas

HE1. Los conocimientos sobre la enfermedad del sarampión están relacionados con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año.

HE2. Los conocimientos sobre la prevención y tratamiento del sarampión están relacionados con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.

HE3. Las características de la madre tienen relación con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año.

HE4. El cumplimiento de vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, no supera el 80%.



1.5. VARIABLES

Variable 1: Conocimiento sobre sarampión

Variable 2: Vacunación sarampión, paperas y rubéola



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS
VARIABLE 1. Conocimientos del sarampión	1.1. Conocimientos de la enfermedad	1.1.1. Tipo de enfermedad	a) No sabe/no conoce b) Enfermedad viral c) Enfermedad bacteriana d) Enfermedad parasitaria e) Otro tipo de enfermedad
		1.1.2. Vías de contagio	a) No sabe/ no conoce b) Vías respiratorias c) Vías digestivas Otras vías.
		1.1.3. Síntomas, que siente paciente con sarampión	a) Ninguna b) Fiebre c) Malestar general
		1.1.4. Signos	a) No sabe / no conoce b) Tiene erupciones grandes c) Tiene erupciones pequeñas d) No tiene erupciones
		1.1.5. Complicaciones	a) No sabe / no conoce b) No tiene complicaciones c) Neumonías d) Encefalitis e) Diarreas graves f) Mas de una complicación
	1.2. Conocimiento sobre prevención y tratamiento	1.2.1. Prevención de la enfermedad por vacunación	a) No sabe / no conoce b) Vacunación previene toda enfermedad c) Vacunación evita muerte y complicaciones.
		1.2.2. Tratamiento contra sarampión	a) No sabe/ no conoce b) Si tiene tratamiento específico c) No tiene tratamiento específico.
		1.2.3. Tratamiento preventivo vitamina A	a) No sabe/ no conoce b) No tiene ninguna implicancia vitamina A u otros suplementos c) La vitamina A disminuye complicaciones
	1.3. Características de la madre	1.3.1. Edad de la madre niño	a) Menor de 19 años b) 20 a 30 años c) 31 a 40 años d) 41 a 50 años



		1.3.2. Nivel educativo de la madre	a) Solo primaria b) Secundaria c) Superior técnica d) Superior universitaria
		1.3.3. Número de hijos	a) Solo uno b) 2 hijos c) 3 hijos d) 4 a más hijos
2. Vacunación con sarampión, paperas y rubéola	2.1.1. Dosis de Vacunación SPR		a) Vacunación a los 11 meses barrido b) Vacunación oportuna a los 12 meses c) Vacunación después de 12 meses d) No tiene aún la vacuna



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional

Loarte, et al. (15). En su artículo denominada Caracterización del incumplimiento del esquema de vacunación en niños de dos años en Centros de Salud del Cantón Loja- Ecuador 2023. El estudio es cuantitativo, con diseño descriptivo y la población compuesta por niños a 2 años, en una cantidad de 60. Resultado: El rango de 30 a 32 años, con una representación del 28%, y de este porcentaje el 87% corresponde a los tutores del sexo femenino; respecto a los niños intervenidos, la edad más frecuente fue de 7 a 9 meses, representando el 47%, alcanzando también el porcentaje elevado de 52% los niños del sexo femenino; además, se identificó retrasos en un porcentaje de 24,14% respecto a la aplicación de vacunas de primera dosis de BOPV, la tercera dosis la de neumococo y de pentavalente; en lo que respecta al factor asociado al retraso en el calendario de vacunación destaco el factor pediátrico, este factor significativo se debe a que el infante se encontraba con síntomas de enfermedad y ello dificultó la realización de la vacunación. Conclusión: Existen otros factores que dificultan el cumplimiento de los programas de vacunación, tales como: factores cognitivos,



institucionales, sociodemográficos y culturales, pero el factor más relacionado con el niño es el pediátrico.

Nazate, et al. (16). En su investigación titulada Factor que influyen en el abandono del esquema de vacunación en los menores de 5 años en el centro de salud "San Antonio", Ibarra- Cuba 2023. Como parte de las políticas sociales en beneficio de la salud en niños que ofrece el país de Ecuador. Sin embargo, un número elevados de infantes menores a cinco años no asisten a tiempo a los centros de atención para recibir la dotación de vacunas, incumpliendo el ciclo de vacunación debidamente preestablecido. considerando lo anterior, el autor de la investigación requiere encontrar las causas que motivan esta realidad. Se procesaron los datos y lograron identificar. Conclusión, los factores que inciden en el abandono de las vacunas, los factores más destacados fueron, el desconocimiento sobre el tema y la falta de informaciones acerca de la utilidad e importancia de la inmunización.

Chicaiza, Minchala. (17). En su tesis Destrezas de enfermería para aumentar la demanda de vacunación infantil. Ecuador 2021. Se enfoca especialmente en los padres que no siguen el calendario programado de vacunación de sus hijos; esto los pone en riesgo, así como a la comunidad, ya que aumenta la posibilidad de adquirir enfermedades inmunoprevenibles que podrían evitarse con la administración de las vacunas. El personal de enfermería es esencial, ya que, a través de diversas intervenciones y estrategias dirigidas a los padres y las familias, se busca incrementar la cobertura de vacunación. Es de estudio de tipo documental, a través de una revisión sistemática de publicaciones consideradas en plataformas



electrónicas relacionadas con temas de salud: el portal regional de Salud y buscadores académicos científicos como Google Académico, Scielo, MedLine, PubMed y Elsevier, así como a organizaciones nacionales e internacionales. Se eligieron cien artículos como base documental, de los cuales se usaron noventa para la revisión. En conclusión, se detectaron distintas estrategias y acciones, incluyendo la promoción oportuna de la salud, el control, seguimiento y vigilancia, así como la administración y la coordinación de inmunizaciones.

Mendoza, et al. (18). En su tesis titulada En las Unidades de Salud Familiar Comunitaria San Rafael y San Sebastián El Espino en Santa Ana y en la Unidad de Salud Familiar Comunitaria Atiquizaia en Ahuachapán 2020, estudio con enfoque mixto, con un diseño descriptivo, la población muestral fue de 20, entre niños y niñas, los que fueron seleccionadas de 3 unidades bajo criterios específicos: Se requería que la persona responsable del niño o niña estuviera dispuesta a colaborar, que el menor tuviera su esquema de vacunación incompleto y que fuera menores de 5 años, entre los resultados más relevantes se identificaron factores culturales y creencias ideológicas, como la percepción de que a sus hijos mayores no les ha pasado nada, lo que genera una negativa a la vacunación. Conclusión, se destaca los esfuerzos de las instituciones de salud para llegar a cobertura el 100%, sin embargo, aún persiste un porcentaje significativo de niños sin vacunar.

Escobar-Díaz, et al. (2). En su artículo mencionada Motivos por las que los niños de cinco años no son vacunados en cuatro ciudades de Colombia 2023. Resultados. Se identificaron diversos factores que afectarán el cumplimiento del calendario de vacunación en los centros de atención. La



baja cobertura de vacunación se debe a múltiples causas, como el temor a posibles reacciones adversas, geográficas de los habitantes y las condiciones socioeconómicas, la seguridad en la zona, las condiciones laborales del personal de vacunación, el desarrollo limitado de los sistemas de información y dificultades administrativas y económicas. Conclusiones: Desde una perspectiva cualitativa, tanto los profesionales de salud responsables de la vacunación como los cuidadores resaltaron la importancia del factor social e institucional que facilitan o dificultan el logro de los niveles de vacunación en los pobladores que participan en el estudio.

A nivel nacional

Ramos. (19). En su tesis Relación entre factor sociocultural materno y cumplimiento del esquema de inmunización de niños de 1 año. Centro de Salud San Luis, Lima- 2022. El estudio, realizado con un enfoque observacional y aplicativo, analizó a 94 madres de niños de un año para identificar factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación. Resultados mostraron que el 63,83% de los niños completaron su esquema de inmunización. Factores como la edad de las madres (24-29 años), un menor número de hijos, una situación económica media o alta, un corto tiempo de desplazamiento al centro de salud, conocimiento y creencias positivas sobre la vacunación, y un nivel educativo superior. fueron determinantes para un mayor cumplimiento. Conclusiones, se encontró una correlación significativa entre estos factores socioculturales y el nivel de vacunación.



Cóchensela. (12). Es su investigación Los factores determinantes de salud que impactan en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses, del centro de salud naranjal 2018. El estudio es cuantitativo, con un diseño descriptivo, retrospectivo. Para la recolección de los datos, aplicando criterios de validez bien definidos, pertinentes y coherentes. Resultados: se señaló que el bajo nivel de educación de las madres y la falta de conocimiento sobre los beneficios son factores determinantes que contribuyeron a la prolongación de esta problemática. Conclusión: se sugiere implementar planes para concientizar y difundir sobre los beneficios del esquema de vacuna y por ende disminuir esta problemática de abandono del programa de vacunación.

Calderón, et al. (20). En su tesis denominada Factor sociocultural y cumplimiento del calendario de vacunación en los niños de 5 años en el C. de S. Lliupapuquio -Apurímac, 2021. El estudio, de tipo descriptivo y correlacional, analizó a 83 madres de una población inicial de 106, utilizando un cuestionario validado para medir el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación. Resultado manifestaron que el 34.94% de las madres mostraban un nivel moderado de cumplimiento. Conclusiones, se reveló una relación positiva entre los factores socioculturales y el cumplimiento de la vacunación (coeficiente de 0.598), lo que sugiere que, a mayor influencia positiva de estos factores, mejor es el cumplimiento.

Vásquez-Uriarte, et al. (21). En su artículo Cobertura y factor asociado a la vacunación contra el sarampión en niños de 12 - 59 meses en Perú: 2017, publicado el 2019. En ese estudio, utilizando datos de la ENDES 2017, evaluó la cobertura de vacunación en niños de 12 a 59 meses y de 18 a 59



meses para el refuerzo, con información extraída de las tarjetas de vacunación. Los resultados mostraron una cobertura del 70,2% para la primera dosis y del 52,0% para el refuerzo. Los niños de 24 a 35 meses hubo mayor probabilidad de recibir la primera dosis, mientras que aquellos de 18 a 23 meses presentaron una mayor probabilidad de recibir el refuerzo. Sin embargo, los menores atendidos en centros privados tenían menos probabilidades de recibir ambas dosis comparadas con los atendidos en el sector público. Conclusión: A nivel nacional, ninguna región del Perú alcanzó el 95% de cobertura deseada para la primera dosis ni para el refuerzo. La vacunación se relacionó más estrechamente con los controles de CRED en los centros de salud públicos, lo que favoreció la administración de las vacunas.

Amaya. (22). En su tesis Factor sociodemográfico, cultural y el cumplimiento del calendario de inmunización en lactante, atendidos en el Puesto de Salud Pedregal Alto. diciembre 2017 -abril 2018. Este estudio, de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, analizó a 43 participantes. Resultados: Los factores socioeconómicos que afectan el cumplimiento del esquema de vacunación incluyen el estado civil de los cuidadores, la ocupación de la madre, los ingresos económicos y los gastos en transporte. La edad materna, el nivel educativo y las condiciones de la vivienda no influyeron. De los factores cognitivos existentes, el conocimiento de la vacuna pentavalente y el esquema de vacunación a los 2 meses al año fueron los más presentes, con un 53,5%. Pero no se encontró información sobre la gratuidad de las vacunas, contraindicaciones, efectividad y reacciones postvacunales.



Conclusiones, Tres cuartas partes de los niños de un año (76,7%) habían recibido todas las vacunas recomendadas a tiempo según su edad.

A nivel regional y/o local

Flores. (23). En su tesis Factor sociocultural de los padres que influyen en la deserción de la vacuna contra el Covid-19 en sus niños de 3 - 5 años en la I.E.I. N° 322 – Puno, 2023. Con una población muestral de 55 padres de familia de los niños de 3,4 y 5 años; se utilizó el chi cuadrado como estadístico de prueba para la hipótesis, encontrándose una relación significativa entre el factor sociocultural de los padres y la influencia en la renuencia a vacunar sus hijos menores de 3, 4 y 5 años contra el Covid-19; así mismo del estudio se obtiene un valor de significancia (0,000) menor a 0,05. Entre el factor social que influyen en la deserción contra la vacuna del COVID-19, se destacan las madres de 20 a 30 años (43.6%), en estado civil de convivencia (61.8%), con un nivel educativo entre secundaria y superior (41.8%), y que tienen algún tipo de empleo. Entre, los factores sociales de negación a la vacunación contra el COVID-19, incluyen las madres cuya edad oscila entre 20 y 30 años (43.6%), raramente suelen vacunarse a nivel familiar (47.3%) y consideran que las vacunas son necesarias para prevenir (74.5%), no creen en mitos sobre la vacunación (65.5%), presentan una baja confiabilidad en las vacunas (41.8%). Conclusión, se observará que hay un cierto nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el COVID-19 para niños de 3 a 5 años, lo cual influye directamente en la deserción de la vacunación en este grupo etario.



Quispe, Valencia. (24). En su tesis Factor sociodemográfico, conocimiento sobre inmunización asociado al cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de un año 2020. El estudio, de enfoque cuantitativo, analizó una muestra de 300 madres de niños de 1 año. Resultados: El conocimiento sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación tienen una clara diferencia. De las medidas asociadas, hubo una correlación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre el conocimiento sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación. Lo más notable es que el nivel educativo de las madres tuvo una relación significativa con la adherencia al calendario de vacunación ($p < 0,05$). Sin embargo, los niños no difirieron significativamente en el conocimiento sobre las vacunas, ya que el valor p fue mayor que 0,05 para ambos. Conclusión, los factores sociodemográficos como el nivel educativo y el número de hijos tienen un efecto en el cumplimiento del calendario de vacunación infantil.

Apaza. (25). En su tesis denominada Factor que influyen en el incumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños de un año en el contexto covid-19 en el Centro de Salud Simón Bolívar, Puno-2022. El estudio, de diseño correlacional, incluyó a 195 madres de niños de un año, utilizando una muestra no probabilística por conveniencia y una muestra final de 130 madres. La recopilación de datos se realizó mediante encuestas, cuya confiabilidad fue evaluada con un alfa de Cronbach de 0.88. Resultado: Los factores cognitivos e institucionales mostraron un impacto significativo en el incumplimiento del programa de inmunización, con un valor p de 0.031. Específicamente, los factores cognitivos tuvieron un valor p de 0.042 y los



factores institucionales de 0.033. Conclusión, que ambos influyeron en el incumplimiento del calendario de vacunación de niños de un año.

Quispe. (26). En su tesis titulada Factores de incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 5 años del Centro de Salud Santa Catalina, Juliaca, durante 2020-2022. Resultados: En el ámbito social, el 58.3% de las madres provienen de áreas rurales, el 50% tiene educación primaria, el 72.2% tiene entre 15 y 25 años, y el 41.7% son madres solteras. En el aspecto económico, el 72.2% tiene ingresos entre 400 y 800 soles, el 61.1% trabaja de manera independiente, y la mayoría (72.2%) son propietarios de sus viviendas y no se ven afectados por los costos de transporte o visitas al centro. de salud. En el ámbito cultural, solo el 25% de las madres cree que sus hijos están protegidos por recibir todas las vacunas, pero el 69,4% no suelen vacunar a sus hijos de manera consistente. En cuanto al aspecto institucional, aunque el 69.4% siempre encuentra vacunas disponibles, el 75% considera que los horarios de atención no son adecuados, el 69.4% menciona que rara vez recibe un trato amable, y el 80.6% señala que el tiempo de espera. es de 10 a 15 minutos. El 72,2% recibe orientación o consejería en el centro de salud. Conclusión: Los factores sociales y culturales tienen una mayor incidencia en el incumplimiento del calendario de vacunación, los factores institucionales y económicos tienen un impacto menor en este problema.

Cruz, et al. (27). En sus tesis Conocimientos y cumplimientos del calendario de vacunas en madres de 5 años del Hospital Antonio Barrionuevo, Puno 2021. La investigación, con enfoque cuantitativo y diseño correlacional no experimental. Resultado: Se observó que el 31,0% de las madres tenían un

conocimiento deficiente sobre las vacunas, el 38,0% tenían un nivel de conocimiento medio y el 31,0% bueno. Con respecto al calendario de vacunación, la mayoría de las madres, es decir el 59%, tenían un conocimiento perfecto del momento de la vacunación y solo el 41% lo hacían mal. Sin embargo, no se observó una asociación estadística entre el conocimiento de las madres y su cumplimiento del calendario en función del momento y la hora de la vacunación ($X^2 = 4,453$; $p = 0,108$). Conclusiones: Aunque la mayoría de las madres tienen un conocimiento adecuado y también son precisas en su calendario, no existe una asociación estadística entre el nivel de conocimiento y el nivel de cumplimiento del calendario de vacunación, lo que indica que podrían existir otras fuerzas en juego en la adhesión al calendario de vacunación.

2.2. MARCO TEÓRICO

1. Conocimientos sarampión

Es una afección contagiosa, especialmente en infantes no vacunados.

1.1. Conocimientos de la enfermedad

Para la presente investigación se considera el conocimiento como la comprensión acerca de una patología o afección, producto de la aplicación de un proceso progresivo y gradual de la percepción del mundo. Este proceso implica la adquisición de un conocimiento general hacía un conocimiento más detallado.

1.1.1. Tipo de enfermedad

El sarampión es una enfermedad viral muy contagiosa que afecta especialmente a los niños. Se transmite a través de las gotas que las



personas infectadas expulsan al hablar, estornudar o toser. El virus del sarampión tiene una forma esférica pleomorfa, con un diámetro de entre 100 y 200 nanómetros, y su material genético es de tipo ARN.

El virus del sarampión es un Morbillivirus de la familia Paramyxoviridae. Por lo general, la persona presenta fiebre alta y rinorrea junto con ojos rojos (inyección conjuntival). El médico sabe ahora que debe buscar pequeñas manchas blancas en la base roja de la mucosa; se denominan manchas de Koplik y son patognomónicas de la enfermedad. El período entre la exposición a la enfermedad y la aparición de estos síntomas varía entre 8 y 12 días.

1.1.2. Vías de contagio

Las principales vías de contagio son la respiratoria, se transmite al toser o estornudar, o mediante el contacto directo con secreción nasal o faríngea, la tos mediante gotas de aire emitidas por una persona infectada desde su nariz, boca o garganta. El virus permanece activo en el aire o sobre superficies durante dos horas.

Conoce si las manifestaciones son inmediatas

En los siete días, previos de iniciar la erupción hasta los 5 días posteriores después de que se haya manifestado.

Los pacientes suelen infectar más cuando la tos y el coriza se propagan (fase prodrómica). En la duración de prodrómico y eruptivo, se considera infeccioso.

Los primeros síntomas aparecen generalmente entre 8 y 12 días después de la infección.



1.1.3. Síntomas, que siente paciente con sarampión

La tos, la fiebre alta, los ojos llorosos, la rinorrea y los ojos rojos son los síntomas más comunes

El sarampión tiene los siguientes periodos:

Fase de Incubación

- Entrada del virus al organismo
- Dura 7- 14 días
- Acaba con la aparición de primeros síntomas: fiebre

Fase Catarral o Prodrómica

- Dura 4 - 5 días
- Síntomas de malestar general, tos, falta de apetito, fiebre, rinitis, conjuntivitis.
- Aparecen manchas de koplik

Fase eruptiva o exantemática

- Aparece sarpullido, inicia desde la cara y se extiende al resto del cuerpo.
- Dura 5 días

Fase de Convalecencia o Descamativa.

- Se produce el proceso de descamación
- La piel queda pigmentada
- Dura 16 - 21 días



1.1.4. Signos

Las señales incluyen erupción extendida por todo el cuerpo y pequeñas manchas blancas en el interior de las mejillas.

1.1.5. Complicaciones

Diarrea y vómitos. Lo que causa es la deshidratación del cuerpo esto debido a la pérdida de líquidos

Infección de oído. La enfermedad bacteriana.

Bronquitis, laringitis o crup. Puede causar la inflamación e irritación de las vías respiratorias, lo que incluye el desarrollo de crup, una condición que inflama las paredes internas de las importantes vías de paso de aire hacia los pulmones. También, esta enfermedad puede provocar deshidratación debido a la fiebre y la pérdida de apetito. También puede causar laringitis, que es la inflamación de la laringe, contribuyendo a la dificultad para respirar y otros problemas respiratorios.

Neumonía. El sarampión con frecuencia puede causar neumonía. Las individuos con sistema inmunitario deficiente pueden contraer una neumonía, en ocasiones, puede ser mortal.

Encefalitis. Es una complicación conocida como "encefalitis" puede ocurrir en aproximadamente 1 de cada 1000 personas con sarampión. La inflamación e irritación del cerebro se conoce como encefalitis. Esta afección puede ser en particular muy peligrosa. La encefalitis puede aparecer muy poco después sarampión o incluso de varios meses. La encefalitis tiene el potencial de causar daño cerebral.



Problemas durante la gestación. Tener la precaución para evitar contraer sarampión ya que esta enfermedad puede causar un PP, o bajo peso al nacer.

Corta edad y en los desnutridos que pueden causar erupciones hemorrágicas, diarrea, úlceras bucales, enteropatía con pérdidas de proteínas, deshidratación, ceguera e infecciones cutáneas graves (se exagera la carencia de vitamina A.

Los niños de cinco años mueren más con neumonía y encefalitis. con frecuencia 10 a 14 días.

1.2. Conocimientos de la prevención y tratamiento

Es fundamental reconocer las medidas preventivas para evitar aparición de enfermedades o detener su incremento.

1.2.1. Tratamiento preventivo vacunación

En el Perú y en la mayoría de los países que han adoptado la estrategia de vacunación recomendada por la OPS/OMS, se ha implementado la vacunación siguiendo este enfoque desde la antisarampionosa y actualmente se administra la vacuna del SPR vacuna del sarampión parotiditis y rubéola (1,3).

1.2.2. Tratamiento contra sarampión

No existe para el sarampión un tratamiento específico. Sin embargo, al mantener al paciente aislado durante el período en que puede contagiar, es posible prevenir la propagación del virus.



1.2.3. Tratamiento preventivo vitamina A

Es más severo en niños muy pequeños y en aquellos con deficiencia de vitamina A, pudiendo provocar erupciones hemorrágicas, deshidratación, diarrea, úlceras en la boca, enteropatía con pérdida de proteínas, infecciones en la piel y ceguera.

1.3. Características de la madre

A nivel de los sistemas de vacunación o inmunizaciones donde los niños pequeños constituyen el principal grupo de riesgo, adultos mayores y gestantes se considera que dentro de la familia es la madre quien se responsabiliza de todos los miembros de la familia, principalmente del niño los que requieren mayor atención por la vulnerabilidad que representa como grupo etario o algunos otros factores o indicadores presentes.

1.3.1. Edad de la madre niño

Existen diferentes estudios frente al cumplimiento o abandono de la inmunización en los niños que la edad de la madre influye considerablemente, existen madres adolescentes, madres jóvenes, adultas para efectos del estudio considerando la cronología desde el nacimiento y contabilizados hasta el momento de la recogida de la información.

1.3.2. Nivel educativo de madre

Dentro del sistema educativo nacional existen niveles de educación que van desde los niveles, inicial, primaria, secundaria, superior técnica y superior universitaria, todos deben ser contabilizados hasta la culminación de cada periodo.



1.3.3. Número de hijos

Dentro de una familia o grupo familiar determina el grado de responsabilidad de la madre, nos era igual la actitud con un primer hijo como con el segundo o tercero, actitud que será determinada por experiencias previas, conocimientos que posee, incluso algunos por temores frente a un determinado problema de salud.

En los últimos cinco años, la fecundidad ha disminuido en la tasa del 20,0%, pasando de 2,5 a 2,0 hijos por mujer entre 2015-2016 y 2021. Según la encuesta, se observan descensos significativos en todos los grupos etarios.

2. Vacunación SPR.

Vacuna liofilizada compuesta por virus vivos atenuados de sarampión, paperas y rubéola cultivados en células de embrión de pollo. Se estabiliza utilizando azúcares hipertónicos y gelatina y se le añaden antibióticos como kanamicina y neomicina.

2.1.1. Dosis de vacunación SRP

Esta vacuna está disponible en envases de una o diez dosis

Tipo de Vacuna	Vacuna de virus vivos atenuados
Descripción	Preparadas en cepas vivas atenuadas del virus del sarampión Edmonston-Zagreb, virus de la parotiditis Leningrad-Zagreb (L-Z) cultivado en embrión de pollo y virus de la rubeola Wistar RA 27/3, cultivados en células diploides humanas.

Composición	La vacuna contiene: ≥ 1000 DICC so de partículas del virus de sarampión. ≥ 1000 DICCso del virus de la rubeola y 5000 DICC50 del virus de la parotiditis.
Presentación	Frasco liofilizado y ampolla con diluyente de 0.5 ml. Jeringa descartable y aguja 1 cc y aguja 25 G x 5/8, auto retráctil.
Indicaciones	Prevención del Sarampión, Rubeola y Parotiditis
Esquema de Vacunación	Dos dosis: 12 meses y 18 meses de edad. Puede administrarse en niños y adolescentes según contexto de riesgo epidemiológico del país y de acuerdo con la normativa internacional (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades/CDC) Atlanta. USA. (*)
Dosis	0.5 ml

Fuente: OMS.

Justificación técnico - científico

La vacuna contra el sarampión, parotiditis y rubéola (SRP), administrada a los 12 meses de edad, tiene una eficacia del 98% para la rubéola y del 95% para prevenir el sarampión y la parotiditis, lo que asegura una alta inmunización en la población vacunada. Originalmente, solo se manejaba la vacuna antisarampionosa, pero desde 1995 se incorporó la SRP en el esquema de vacunación regular, lo que permitió el control de la rubéola congénita y la papera se estableció un plan de erradicación del sarampión.



La amplia implementación de la vacuna ha demostrado su capacidad protectora, disminuyendo significativamente la incidencia de la panencefalitis esclerosante subaguda, reduciéndola casi por completo en Estados Unidos.

Indicaciones

Se estima que alrededor del 5% de los pacientes vacunados no generan anticuerpos contra el sarampión, por lo que se recomienda administrar una segunda dosis a los 5 años como parte del esquema de vacunación.

Efectos Atribuibles a la Vacunación o Inmunización

Efectos leves

- Fiebre: 5% a 15% de los casos.
- Exantema: causado por la fracción del virus del sarampión, en un 3% a 5%.
- Adenopatías: que pueden ocurrir entre el 5° y el 12° día después de la vacunación, afectando al 10% de los vacunados
- Parotiditis: que puede resultar en complicaciones como convulsiones febriles, meningitis o encefalitis, sordera neurosensorial, además de exantema y orquitis, así como reacciones anafilácticas a cualquiera de componente.
- Artralgias leves y artritis transitoria.

Efectos graves

Encefalitis aguda, y se estima que podría ocurrir en uno de cada 300,000 a 1,000,000 de dosis administradas, en comparación con 1 caso por cada 1,000 contagios de sarampión. Sin embargo, no se ha demostrado que la vacuna sea la causa de estas alteraciones neurológicas.

También se ha documentado la púrpura trombocitopénica de curso benigno.

Contraindicaciones

La vacuna no debe administrarse en casos de reacción de hipersensibilidad significativa al huevo ya la neomicina, así como en personas con inmunodeficiencia activa o inmunosupresión. Sin embargo, sí se recomienda su uso en portadores asintomáticos del VIH, ya que los riesgos de una infección natural son mayores que los posibles efectos de la vacuna. Aunque no se han encontrado evidencias de efectos teratogénicos asociados a esta vacuna, no se aconseja su administración en mujeres embarazadas.

Si una vacuna se administra por error durante el embarazo, es fundamental notificar a la autoridad de salud correspondiente y realizar un seguimiento cuidadoso tanto de la madre como del feto para detectar posibles efectos. En el caso de pacientes que hayan recibido inmunoglobulinas o productos sanguíneos, es necesario esperar el tiempo adecuado para que los anticuerpos adquiridos a través de la inmunidad pasiva disminuyan, garantizando así una respuesta efectiva a la vacuna cuando esta se administre. El médico determinará el intervalo entre 3 y 6 meses, y en situaciones de brote epidémico, puede considerar la administración de una dosis adicional de vacuna (28).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Edad de vacunación

Al seleccionar la edad óptima para la vacunación, es esencial tener en cuenta varios factores, como el riesgo de contraer la enfermedad según la edad, la madurez del sistema inmunológico y su capacidad para generar una



respuesta efectiva a la vacuna. Además, se debe considerar la posible interferencia de la inmunidad pasiva transferida por la madre, que podría afectar la eficacia de la inmunización en los primeros meses de vida (28).

Inmunización

Este proceso activa el sistema inmunológico del cuerpo, que produce anticuerpos y células de defensa que reconocen y neutralizan a los agentes patógenos, como virus o bacterias, si la persona vuelve a estar expuesta a ellos en el futuro. La inmunización puede ser activa, a través de la vacunación, o pasiva, mediante la transferencia de anticuerpos, como los que se adquieren a través de la leche materna o la administración de inmunoglobulinas (28).

Vacuna

Es una suspensión que contiene microorganismos vivos, inactivos o muertos, o fragmentos de estos, así como partículas proteicas. Su administración estimula una respuesta inmune en el organismo, generando protección frente a la enfermedad para la cual fue diseñada (28).

Vacunación

Originalmente, el término "inmunización" hacía referencia a la inoculación del virus de la viruela bovina (vaccinia) como método de vacunación contra la viruela humana (28).

CAPÍTULO III

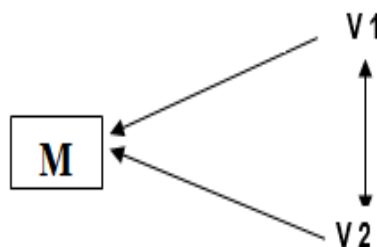
PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño propuesto es no experimental ya que sólo se observaron las variables encontradas en la realidad y permitió obtener información real en un determinado momento.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo es básico nivel correlacional transversal porque se establece la relación de la Variable 1 y la Variable 2 respectivamente.



Donde:

M = niños de 1 año

V 1 = Conocimiento sobre sarampión

V 2 = Vacunación del SPR

Se considera un enfoque cuantitativo porque maneja herramientas de análisis estadístico para explicar, describir y predecir fenómenos mediante la recolección y el análisis de datos numéricos. Esto permite obtener resultados objetivos.

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se aplicó el método hipotético deductivo, ya que este permite inferir hechos específicos a partir de principios o reglas generales. Esto significa que, a partir de un marco teórico o conocimiento general, se derivan conclusiones aplicables a situaciones particulares.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

Formada por todos los niños comprendidos en la edad de los 1 años siendo un total de 254 el cual abarca desde los 12 meses hasta los 23 meses, 29 días; según MINSA, oficina de general de tecnologías de la información de la población de 1 año de puesto de salud Mariano Melgar de la MR. Juliaca para el 2024

Muestra:

Considerando que no todos participan de las investigaciones se calcula según fórmula para poblaciones donde se conoce N.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$



Tamaño de la población	N	254
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	$1-\alpha$	0.95
Z de (1-a)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	0.08

Tamaño de la muestra	n	94.57
----------------------	---	--------------

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Técnicas:

Variable 1: Entrevista – técnica de recogida de datos sobre sarampión al conversar con la madre.

Variable 2: Observación – carnet de CRED del niño/a

Instrumentos:

Variable 1: Guía de entrevista.

Es una ficha la cual cuenta con 11 ítems, los cuales están comprendidos en 3 dimensiones. Siendo la primera dimensión respecto al conocimiento sobre el sarampión con 5 indicadores, en la segunda dimensión está comprendido en los conocimientos sobre prevención el cual cuenta con 3 interrogantes y finalmente la tercera dimensión respecto a las características de la madre con 3 interrogantes, todas con respuestas donde sólo una es el conocimiento correcto.

Variable 2: Revisión de documento del carnet de control de crecimiento del niño/a y sistema de vacunación.

El documento muestra la fecha real de administración de la vacuna SPR, vacuna con 3 componentes para la prevención de sarampión, parotiditis y rubéola, a partir de la fecha contrastada con la fecha de nacimiento el tiempo de haber recibido la vacuna información corroborado por el sistema de registro de vacunación del MINSA.

3.6. PLAN DE RECOLECIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se comenzó solicitando el permiso a la institución de salud, el cual fue aceptada y se realizaron las coordinaciones para el ingreso para captación de madres de la edad en estudio.

Se motivó la participación, se les informo sobre el objetivo y finalidad de los datos para una investigación, y una vez aceptaron se les inicio con las preguntas del instrumento "conocimientos" seguidamente al terminar la entrevista se solicitó el carnet de vacunación sacando la información de la fecha de recepción de la vacuna SPR y según ello se completó los formatos

de recolección de datos con el consentimiento informado realizado inicialmente.

Los datos se recolectaron en 3 meses hasta completar la muestra.

Procesamiento de datos

Se generó una base de información con los datos logrados, se han procesado con el programa del SPSS y con ello se ha analizado y relacionado las variables empleándose el análisis estadístico y el chi cuadrado.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se emplea un conjunto de reglas para evaluar la validez de una hipótesis, utilizando probabilidades. Para analizar los datos se aplicará la prueba de Chi-Cuadrado (X^2), con un nivel de significancia de $p < 0.05$, lo que asegura que los resultados sean confiables y no producto del azar.

Formula del chi cuadrado:

$$X^2_{calc} = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

f_o : Frecuencia del valor observado

f_e : Frecuencia del valor esperado



3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

El instrumento del Anexo 4 fue Pre probado luego de ser aprobado Finalmente por un panel de tres expertos y antes de la ejecución de los trabajos, con el juicio de expertos en el área (2 expertos) ya que todos los ítems e indicadores han sido técnicamente estándar Preparado para inmunizaciones y Anexo 2 Instrumento.

Fiabilidad se ha aplicado el alfa de Cronbach siendo los resultados los siguiente teniendo una confiabilidad buena:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.679	0.708	12



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Con el objetivo general planteado fue determinar los conocimientos sobre el sarampión relacionado con la vacunación sarampión paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024 presentado los resultados en las tablas de frecuencias del 1 al 12.

A partir del cual según las dimensiones propuestas para la variable se presentan los resultados según los objetivos específicos:

- Los conocimientos sobre la enfermedad del sarampión que tiene relación con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año
- Los conocimientos sobre la prevención y tratamiento del sarampión relacionado con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año.
- Las características de la madre relacionado con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de 1 año.
- Y el ultimo resultado del cumplimiento de vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año.

Tabla 1. Conocimientos sobre tipo de la enfermedad del sarampión relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.

Conocimiento sobre tipo de la enfermedad: sarampión	Vacunación sarampión paperas y rubéola SPR									
	Vacunación a los 11 m. barrido		Vacunación a los 12 meses		Vacunación después 12 mes		No tiene aún vacuna		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No conoce / no sabe	12	12.8	32	34.0	26	27.7	6	6.4	76	80.9
Enfermedad Viral	0	0	16	17.0	0	0	0	0	16	17.0
Enfermedad bacteriana	0	0	2	2.1	0	0	0	0	2	2.1
Total	12	12.8	50	53.2	26	27.7	6	6.4	94	100.0

Fuente: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal}=19.592$$

$$X^2_{tab}=12.592$$

$$G.L= 6$$

$$P = 0.003$$

resultado significativo



Según el primer objetivo específico planteado fue describir los conocimientos sobre la enfermedad del sarampión que tuvieron relación con la vacunación de sarampión, paperas y rubeola en niños de un año en el P.S. Mariano Melgar presentándose los siguientes resultados: de las Tablas de la 1 a la 5.

Tabla 01 se presenta el conocimiento sobre la enfermedad del "sarampión" con la participación de 94 madres que brindaron la información obteniendo que el 80.9% no conoce y no sabe sobre la enfermedad, el 17% acepto que es una enfermedad viral y el 2.1% mencionó que era una enfermedad bacteriana.

En las madres que han mencionado que el sarampión es una enfermedad viral sólo fueron 17% al relacionarlo con la vacunación del niño de 1 año con SPR se tuvo que el total recibieron la vacunación a los 12 meses en la edad siendo la edad correspondiente al calendario de vacunación.

En las madres que no conocían y no sabían sobre la enfermedad del sarampión fueron el 80.9% al relacionarlo con el estado de vacunación del niño de 1 años los resultados en el 6.4% aun no tenían la vacuna, el 27.7% la vacunación fue después de los 12 meses, el 12.8% recibieron la vacuna por campaña de barrido a los 11 meses y el 34% la vacunación fue en la edad correspondiente a los 12 meses de la SPR.

Para probar la hipótesis que el conocimiento de la enfermedad tiene relación con la vacunación del SPR. En los niños de 1 año con la prueba estadística no paramétrica del chi cuadrado con el nivel de significancia de $p < 0.05$ aceptación del 95% y error al 5% se ha logrado una $X^2_{cal} = 19.592$ superior al $X^2_{tab} = 12.592$, con $Gl = 6$ y un $P = 0.003$, resultado significativo que accede aceptar que la falta de conocimiento tiene relación con la vacunación del SPR no realizándose oportunamente.



En la actual investigación se ha estudiado la enfermedad del sarampión prevenible por vacuna debido a las alertas epidemiológicas y campañas que ha motivado incluso la vacunación que se realizó antes del año para poder inmunizar al menor debido a que se presentaron casos en menores de 1 año, existen diferentes estudios que dan cuenta que se incumple el esquema de vacunación como Nazate, et al. (16). Encontrando que los principales factores que influyen son el desconocimiento sobre el tema y la desinformación acerca de la utilidad e importancia de la inmunización un 60%. En este estudio realizado, el 80.9% desconoce la enfermedad del sarampión, el 17% es viral y el 2.1% indican es bacteriana.

Tabla 2. Conocimientos sobre las vías de contagio del sarampión relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.

Conocimiento sobre vías de contagio	Vacunación sarampión paperas y rubéola SPR									
	Vacunación a los 11 m. barrido		Vacunación a los 12 meses		Vacunación después 12 mes		No tiene aún vacuna		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No sabe / No conoce	8	8.5	2	2.1	10	10.6	6	6.4	26	27.7
Vías respiratorias	4	4.3	42	44.7	16	17.0	0	0.0	62	66.0
Vías digestivas	0	0.0	6	6.4	0	0.0	0	0.0	6	6.4
Total	12	12.8	50	53.2	26	27.7	6	6.4	94	100.0

Fuente: Guía.

$$X^2_{cal}=42.887$$

$$X^2_{tab}=12.592$$

G. L= 6

$$P = 0.000$$

resultado significativo



Tabla 02 se presenta el conocimiento sobre las vías de contagio de la enfermedad del "sarampión" con la participación de 94 madres que brindaron la información obteniéndose que el 27.7% no conoce y no sabe sobre las vías de transmisión del sarampión, el 66% menciona que las vías de transmisión son las vías respiratorias, y el 6.4% mencionaron que son las vías digestivas.

En las madres que han mencionado que las vías de transmisión del sarampión son las "vías respiratorias" siendo el 66% de las cuales se han relacionado con la vacunación del niño de 1 año con SPR obteniéndose que el 44.7% los niños de un año recibieron la vacuna del SPR al año, el 17% recibió después del año o 12 meses y el 4.3% recibieron a los 11 meses en las campañas de barrido.

En las madres que no conocían y no sabían sobre las vías de transmisión del sarampión fueron el 27.7% al relacionarlo con el estado de vacunación del niño de 1 años los resultados en el 6.4% aun no tenían la vacuna, el 10.7% la vacunación fue después de los 12 meses, sólo el 2.1% recibieron la vacuna en la edad correspondiente a los 12 meses y el 8.5% la vacunación fue en la edad correspondientes en los 11 meses en campañas de barrido de la SPR.

Para probar la hipótesis que el conocimiento de las vías de transmisión de la enfermedad del sarampión tiene relación con la vacunación del SPR. En los niños de 1 año con la prueba del chi cuadrado con el nivel de significancia de $p < 0.05$ aceptación del 95% y error al 5% se ha logrado una $X^2_{cal} = 42.887$ superior al $X^2_{tab} = 12.592$, con $Gl = 6$ y un $P = 0.000$, es significativo que accede aceptar que el conocimiento sobre las vías de contagio del sarampión está relacionado con la vacunación del SPR no realizándose oportunamente.



Se ha encontrado estudios como el realizado por Cruz, et al. (27). Se halló que el 38% de las madres tenía un nivel de conocimiento regular sobre las vacunas. También, se observó que el 59% de ellas cumplía de manera oportuna con el calendario de vacunas, mientras que el 41% presentaba un cumplimiento inoportuno. El sarampión se propaga a través del contacto con secreciones infectadas y mediante el aire al toser. En el estudio realizado, el 66% indican por vías respiratorias, el 27.7% no conocen y no saben, y el 6.4% por vías digestivas.

Tabla 3. Conocimientos sobre síntomas de la enfermedad del sarampión relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.

Síntomas de la enfermedad	Vacunación sarampión paperas y rubéola SPR									
	Vacunación a los 11 m. barrido		Vacunación a los 12 meses		Vacunación después 12 mes		No tiene aún vacuna		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Ninguna	8	8.5	0	0.0	6	6.4	6	6.4	20	21.3
Fiebre	4	4.3	42	44.7	20	21.3	0	0.0	66	70.2
Malestar general	0	0.0	8	8.5	0	0.0	0	0.0	8	8.5
Total	12	12.8	50	53.2	26	27.7	6	6.4	94	100.0

Fuente: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal}=54.872$$

$$X^2_{tab}=12.592$$

$$G. L= 6$$

$$P = 0.000$$

resultado significativo



Tabla 03 se presenta el conocimiento sobre los síntomas de la enfermedad del “sarampión” con la participación de 94 madres que brindaron la información obteniéndose que el 21.3% no conoce y no sabe sobre los síntomas de la enfermedad, el 70.2% mencionó que presentan fiebre, el 8.5% presentan malestar general.

En las madres que han mencionado que los síntomas del sarampión es tener fiebre fueron el 70.2% al relacionarlo con la vacunación del niño de 1 año con SPR se tuvo que el 44.7% recibieron la vacunación a los 12 meses en la edad siendo la edad correspondiente al calendario de vacunación, el 21.3% de niños recibieron después de los 12 meses la vacunación y el 4.3% a los 11 meses por estrategia del barrido (casa por casa).

En las madres que no conocían y no sabían sobre los síntomas de la enfermedad del sarampión fueron el 21.3% al relacionarlo con el estado de vacunación del SPR en el 6.4% aun no tenían la vacuna, el 6.4% la vacunación fue después de los 12 meses y el 8.5% recibieron la vacuna del SPR por campaña de barrido en los 11 meses.

Para probar la hipótesis que el conocimiento de los síntomas de la enfermedad tiene relación con la vacunación del SPR. En los niños de 1 año con la prueba de chi cuadrado con el nivel de significancia de $p < 0.05$ aceptación del 95% y error al 5% se ha logrado una $X^2_{cal} = 54.872$ superior al $X^2_{tab} = 12.592$, con $Gl = 6$ y un $P = 0.000$, es significativo que permite aceptar que el conocimiento sobre los síntomas de la enfermedad del sarampión tiene relación con la vacunación del SPR en los niños de 1 año. No existen estudios específicos sobre síntomas del sarampión para contrastar los resultados encontrado en el actual estudio.



El conocimiento que las personas y familias con niños sobre el sarampión considerada una enfermedad viral de fácil y alto contagio por vías respiratorias aparecen entre los 10 a 14 días después de haberse expuesto a un caso, siendo los principales síntomas es la sensación de alza térmica con fiebre que aumentara hasta los 40 a 41°C, tos, goteo de nariz, con dolor de garganta , conjuntamente con los ojos inflamados que es la conjuntivitis, otro síntomas siendo el principal el generado por el malestar de la fiebre y la erupción cutánea, el cual ira cediendo a medida que la enfermedad se va resolviendo por ser una enfermedad viral con una duración de 2 a 3 semanas teniendo etapas del desarrollo (29).

Al no ser frecuentes los casos y el control epidemiológico que se realiza con acciones inmediatas de bloqueo y barrido contra el sarampión y enfermedades de vigilancia epidemiológica gracias al personal de salud y sistemas sanitarios de respuesta rápida la misma que no siempre es conocida por la población principalmente por padres de niños menores de edad (29). En este estudio se halló, el 70.2% mencionan es fiebre, 21.3% no conocen y no saben, y el 8.5% indicaron que presentan malestar general.

Tabla 4. Conocimientos sobre signos de la enfermedad del sarampión relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.

Signos de la enfermedad	Vacunación sarampión paperas y rubéola SPR									
	Vacunación a los 11 m. barrido		Vacunación a los 12 meses		Vacunación después 12 mes		No tiene aún vacuna		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No sabe / no sabe	10	10.6	8	8.5	6	6.4	6	6.4	30	31.9
Tiene erupciones pequeñas	0	0.0	42	44.7	14	14.9	0	0.0	56	59.6
No tiene erupciones	2	2.2	0	0.0	6	6.4	0	0.0	8	8.5
Total	12	12.8	50	53.2	26	27.7	6	6.4	94	100.0

Fuente: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal}=51.320$$

$$X^2_{tab}=12.592$$

$$G.L= 6$$

$$P = 0.000$$

resultado significativo



Tabla 04 se presenta el conocimiento sobre signos de la enfermedad del “sarampión” con la participación de 94 madres que brindaron la información obteniéndose que el 31.9% no conoce y no sabe sobre los signos de la enfermedad, el 59.6% mencionó que tiene erupciones pequeñas, y el 8.5% no tiene erupciones.

En las madres que han mencionado que los sarampiones presentan erupciones pequeñas fueron 59.6% al relacionarlo con la vacunación del niño de 1 año con SPR se tuvo que 44.7% recibieron la vacunación SPR a los 12 meses en la edad siendo la edad correspondiente según calendario de vacunación, y el 14.9% recibieron después de los 12 meses la vacunación del SPR

En las madres que no conocían y no sabían sobre los signos del sarampión que presentan erupciones pequeñas fueron el 31.9% al relacionarlo con el estado de vacunación del niño de 1 años en el 6.4% aun no tenían la vacuna del SPR, el 6.4% la vacunación fue después de los 12 meses en barrido, el 8.5% recibieron la vacuna a los 12 meses.

Para probar la hipótesis que el conocimiento de los signos de la enfermedad tiene relación con la vacunación del SPR. En los niños de 1 año con la prueba de chi cuadrado con el nivel de significancia de $p < 0.05$ aceptación del 95% y error al 5% se ha logrado una $X^2_{cal} = 51.320$ superior al $X^2_{tab} = 12.592$, con $Gl = 6$ y un $P = 0.000$, es significativo que accede aceptar que los conocimientos sobre signos de enfermedad tienen relación con la vacunación del SPR.

Existen diferentes investigaciones como la realizada por Chicaiza y Minchala. (17). Se descubrió que la labor del personal de enfermería es fundamental para apoyar a los progenitores y sus familias, aplicando diversas estrategias e intervenciones. Estos incluyen la promoción de la salud, protección específica contra enfermedades



infecciosas y la prevención, la vigilancia, el control y efectos adversos de las vacunas y seguimiento de las reacciones, así como la organización y gestión de los programas de inmunización.

Considerando que el sarampión no se presenta casos constantes por ser una enfermedad altamente contagiosa y de control epidemiológico por las consecuencias de las complicaciones la misma que comienza con fiebre leve a moderada, a menudo con tos continua, ojos inflamados (conjuntivitis), goteo de la nariz y dolor de garganta (29).

Esta enfermedad, que inicialmente presenta síntomas leves, suele durar de 2 a 3 días. Una característica notable es la aparición de un sarpullido con pequeñas manchas rojas que comienza en el rostro y se extiende a los brazos, el pecho y la espalda, para luego avanzar hacia los muslos, pantorrillas y pies. Simultáneamente, la fiebre se incrementa de forma abrupta, llegando con frecuencia a temperaturas de 40 a 41 °C, este proceso puede durar hasta 7 días, siendo el periodo de mayor contagio unos 3 a 4 días antes del inicio de sarpullido y unos 4 días después de erupción (29). En cuanto a este estudio, el 59.6% indican que presentan erupciones pequeñas, el 31.9% no conocen y no saben y el 8,5% no tiene erupciones.



Tabla 5. Conocimiento sobre complicaciones de la enfermedad del sarampión relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.

Complicaciones del sarampión	Vacunación sarampión paperas y rubéola SPR									
									Total	
	Vacunación a los 11 m. barrido		Vacunación a los 12 meses		Vacunación después 12 mes		No tiene aún vacuna		fi	%
	fi	%	fi	%	Fi	%	Fi	%	fi	%
No sabe/no conoce	11	11.7	28	29.8	14	23.7	6	6.4	59	62.8
Neumonía	1	1.1	16	17.0	6	6.4	0	0.0	23	24.5
Más de una complicación	0	0.0	6	6.4	6	6.4	0	0.0	12	12.8
Total	12	12.8	50	53.2	26	27.7	6	6.4	94	100.0

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=12.027$

$X^2_{tab}=12.592$

G.L= 6

$P = 0.061$

resultado no significativo



Según la tabla 05 se presenta el conocimiento sobre las complicaciones de la enfermedad del "sarampión" con la participación de 94 madres que brindaron la información obteniéndose que el 62.8% no conoce y no sabe sobre la enfermedad, el 24.5% mencionaron que es la neumonía y el 12.8% presentan más de una complicación. En las madres que no saben y no conocen sobre las complicaciones del sarampión fueron el 62.8% al relacionarlo con la vacunación del niño de 1 año con SPR se tuvo que el 6.4% no tienen la vacuna SPR, el 23.7% recibieron la vacunación después de los 12 meses, el 29.8% han recibido la vacunación a los 12 meses en la edad correspondiente al calendario de vacunación y el 11.7% recibieron la vacunación a los 11 meses en campañas de barrido.

En las madres que mencionaron que una de las complicaciones fue la neumonía fueron el 24.5% al relacionarlo con el estado de vacunación del niño de 1 años los resultados en el 6.4% la vacunación fue después de los 12 meses, el 1.1% recibieron la vacuna por campaña de barrido a los 11 meses y el 17% la vacunación a los 12 meses de edad de la SPR.

No se encontraron estudios específicos sobre conocimientos de las complicaciones de la enfermedad del sarampión. Si bien en el presente estudio se han abordado aspectos muy directos sobre el entendimiento y conocimiento de la propia enfermedad en tanto a las complicaciones. En el estudio se encontró, el 62.8% no saben y no conocen sobre complicaciones, el 24.5% es neumonía y el 12.8% indican que es neumonía y el 12.8% mencionaron que presentan más de una complicación.

Tabla 6. Conocimientos de la prevención del sarampión por la vacunación relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.

Conocimiento de la prevención del sarampión por la vacunación	Vacunación sarampión paperas y rubéola SPR									
	Vacunación a los 11 m. barrido		Vacunación a los 12 meses		Vacunación después 12 mes		No tiene aún vacuna		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No sabe/no conoce	8	8,5	2	2,1	6	6,4	6	6,4	22	23,4
Vacunación previene todo enfermedad	4	4,3	30	31,9	14	14,9	0	0,0	48	51,2
Vacunación evita muerte y complicaciones	0	0,0	18	19,1	6	6,4	0	0,0	24	25,5
Total	12	12,8	50	53,2	26	27,7	6	6,4	94	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal}=44.109$$

$$X^2_{tab}=12.592$$

$$G.L= 6$$

$$P = 0.000$$

resultado significativo



El segundo objetivo específico fue de Identificar los conocimientos sobre la prevención y tratamiento del sarampión relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubeola en niños de un año, presentándose los siguientes resultados.

Tabla 06 se presenta el conocimiento de la prevención del sarampión por vacunación con la participación de 94 madres que brindaron la información obteniéndose que el 51,2% mencionaron que la vacunación previene toda la enfermedad, el 25,5% menciona que la vacunación evita la muerte y las complicaciones y el 23,4% no sabe y no conoce sobre el tratamiento preventivo de la vacunación.

En las madres que han mencionado que la vacunación previene toda la enfermedad fueron el 51,2% al relacionarlo con la vacunación del niño de 1 año con SPR se tuvo que el 31,9% recibieron la vacunación a los 12 meses siendo la edad correspondiente al calendario de vacunación, el 14,9% tuvieron la vacunación después de los 12 meses y el 4,3% recibieron la vacunación a los 11 meses en campañas de barrido.

En las madres que mencionaron que la vacunación evita la muerte y complicaciones fueron el 25,5% al relacionarlo con el estado de vacunación del niño de 1 años los resultados en el 6,4% la vacunación del niño de 1 año fue después de los 12 meses, y el 19,1% recibieron la vacuna en la edad correspondiente a los 12 meses con la SPR.

Existen algunos estudios específicos sobre la vacuna y conocimientos sobre el sarampión como el realizado por Vásquez-Uriarte, et at. (21). Llegando solo a una vacunación para la primera dosis que se aplica al año con el 70.2% y la dosis de refuerzo del 52.0%, se encontró en Perú, ninguna de las regiones obtuvo una



vacunación del 95.0% para la primera dosis de la vacuna ni para el refuerzo. Esto se debe a que la relación entre la vacunación contra el sarampión y el seguimiento del CRED de los niños se mantiene vinculada a los servicios del sector público, tanto para la primera, considerándose que la información brindada por las madres denota conocimientos respecto a esta enfermedad que viene generando alertas sanitarias por prevalencia en diferentes regiones del país y el mundo. En el actual estudio se halló, el 51.2% indicaron que la vacunación previene toda la enfermedad, el 25.5% evita la muerte y las complicaciones, y el 23.4% no sabe y no conocen.



Tabla 7. Conocimiento del tratamiento del sarampión relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.

Tratamiento del Sarampión	Vacunación sarampión paperas y rubéola SPR									
	Vacunación a los 11 m. barrido		Vacunación a los 12 meses		Vacunación después 12 mes		No tiene aún vacuna		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No sabe/no conoce	10	10,6	26	27,7	16	17,0	4	4,3	56	59,6
Si tiene tratamiento específico	2	2,1	4	4,3	6	6,4	0	0,0	12	12,8
No tiene tratamiento específico	0	0,0	20	21,3	4	4,3	2	2,1	26	27,7
Total	12	12,8	50	53,2	26	27,7	6	6,4	94	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=13.208$

$X^2_{tab}=12.592$

G.L= 6

$P=0.040$

resultado significativo



Según la tabla 07 se presenta el conocimiento del tratamiento del sarampión en las 94 madres que brindaron la información obteniéndose en el 59,6% mencionaron que no sabe y no conoce el tratamiento del sarampión, el 27,7% mencionaron que el sarampión no tiene tratamiento específico y el 12,8% que si tiene tratamiento específico.

En las madres que no sabe y no conoce el tratamiento de enfermedad del sarampión fueron el 59,6% y al relacionarlo con la vacunación del niño de 1 año con SPR se tuvo el 4,3% no tenían aun la vacuna, el 17% tuvieron la vacunación después de los 12 meses, el 10,6% recibieron la vacunación antes de los 12 meses en campañas de barrido y en el 27,7% recibieron la vacunación en el tiempo que corresponde al calendario siendo a los 12 meses.

En las madres que mencionaron que el sarampión no tiene tratamiento específico fueron el 27,7% al relacionarlo con el estado de vacunación del niño de 1 años teniéndose el 2,1% aun no tenían la vacuna SPR, el 4,3% de niños recibieron la vacunación después de los 12 meses, y el 21,3% recibieron la vacuna en la edad correspondiente a los 12 meses con la SPR.

Al emplearse la prueba estadística de chi cuadrado con el nivel de significancia de $p < 0,05$ aceptación del 95% y error al 5% se ha conseguido una $X^2_{cal} = 13.208$ superior al $X^2_{tab} = 12.592$, con $Gf = 6$ y un $P = 0.040$, es significativo que accede afirmar que el conocimiento sobre el tratamiento del sarampión está relacionado con la vacunación del SPR en niños de un año. No se han encontrado investigaciones para contrastar ya que el sarampión al ser una enfermedad viral el tratamiento es sintomático principalmente.



Al ser el sarampión una enfermedad viral, no existe un tratamiento antiviral específico contra el virus. Para prevenir complicaciones graves, es crucial mantener una nutrición adecuada, garantizar una correcta ingesta de líquidos y tratar la deshidratación con soluciones de rehidratación oral, según las recomendaciones de la OMS, en casos de diarrea o vómitos. Además, se pueden utilizar antibióticos para tratar infecciones secundarias como la neumonía y las infecciones de ojos y oídos. (29). Según este estudio se encontró, 59.6% no sabe y no conocen sobre el tratamiento del sarampión, el 27.7% indicaron no tiene tratamiento específico, y el 12.8% tiene tratamiento específico.

Tabla 8. Conocimientos de la administración de la vitamina A relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar.

Administración de vitamina A	Vacunación sarampión paperas y rubéola SPR									
	Vacunación a los 11 m. barrido		Vacunación a los 12 meses		Vacunación después 12 mes		No tiene aún vacuna		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No sabe/no conoce	8	8.5	26	27.7	19	20.2	6	6.4	59	62.8
Vitamina A aumenta inmunidad	2	2.1	12	12.8	2	2.1	0	0.0	16	17.0
La vitamina A disminuye complicaciones	2	2.1	12	12.8	5	5.3	0	0.0	19	20.2
Total	12	12.8	50	53.2	26	27.7	6	6.4	94	100.0

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal} = 8.155$ $X^2_{tab} = 12.592$ G.L= 6 $P = 0.227$ resultado no significativo



Tabla 08 se presenta el conocimiento de la vitamina A con la participación de 94 madres que participaron del estudio obteniéndose que el 62.8% mencionaron que no sabe sobre la vitamina A, el 20.2% de madres mencionaron que la Vitamina A evita muerte y mejora el cuadro de enfermedad, y el 17% mencionaron que la vitamina A aumenta la inmunidad.

En las madres que no sabían de la Vitamina A fueron 62.8% al relacionarlo con la vacunación del niño de 1 año con SPR se tuvo que el 6.4% aun no tenían la vacuna SPR, el 20.2% recibieron la vacunación después de los 12 meses, el 8.5% recibieron la vacunación a los 11 meses en campañas de barrido y en el 27.7% recibieron la vacuna SPR a los 12 meses siendo la edad correspondiente al calendario de vacunación.

En las madres que mencionaron que la Vitamina A disminuye complicaciones de sarampión fueron el 20.2% al relacionarlo con el estado de vacunación del niño de 1 años el resultado en el 5.3% la vacunación del niño de un año fue se realizó después de los 12 meses, y el 12.8% recibieron la vacuna en la edad correspondiente a los 12 meses con la SPR.

Con la prueba de chi cuadrado con el nivel de significancia de $p < 0.05$ aceptación del 95% y error al 5% se ha conseguido una $X^2_{cal} = 8.155$ inferior al $X^2_{tab} = 12.592$, con $Gl = 6$ y un $P = 0.227$, resultado no significativo que permite afirmar que el conocimiento de la administración de la Vitamina A no tiene relación con la vacunación del SPR en niños de un año.

No se han encontrado investigaciones para contrastar, según las recomendaciones de la OMS, los niños diagnosticados con sarampión deben recibir 2 dosis de suplementos de vitamina A, con un intervalo de 24 horas entre cada dosis. Esto



ayuda a restaurar los niveles de vitamina A, que tienden a disminuir durante la enfermedad, incluso en niños con una nutrición adecuada, y contribuye a prevenir daños oculares y la ceguera. (29)

Y en el programa de atención integral del niño en el Perú está contemplado la administración de la vitamina A. En el presente estudio realizado, el 62.8% no sabe no conoce de la vitamina A, el 20.2% indicaron que disminuye complicaciones, y el 17% mencionaron que aumenta la inmunidad.



Tabla 9. Características de la madre según edad de la madre relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año

Edad de la madre	Vacunación sarampión paperas y rubéola SPR									
	Vacunación a los 11 m. barrido		Vacunación a los 12 meses		Vacunación después 12 mes		No tiene aún vacuna		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
20 a 30 años	6	6.4	12	12.8	16	17.0	2	2.1	36	38.3
31 a 40 años	6	6.4	38	40.4	10	10.6	4	4.3	58	61.7
Total	12	12.8	50	53.2	26	27.7	6	6.4	94	100.0

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=11.026$

$X^2_{tab}=7.815$

G.L= 3

$P = 0.012$

resultado significativo



Según el tercer objetivo específico formulado fue: Identificar las características de la madre relacionado con la vacunación sarampión, rubéola y paperas en niños de un año en P.S. Mariano Melgar presentándose los siguientes resultados:

Tabla 09 se presenta la edad de la madre que participaron siendo 94 madres obteniéndose el 61.7% fueron madres de 31 a 40 años y el 38.3% fueron madres comprendidas entre 20 a 30 años.

En las madres con edades entre 31 a 40 fueron el 61.7% al relacionarlo con la vacunación del niño de 1 año con SPR se tuvo que el 4.3% los hijos aun no tenían la vacuna SPR, el 10.6% recibieron la vacunación después de los 12 meses, el 6.4% recibieron la vacunación a los 11 meses en campañas de barrido y en el 40.4% recibieron la vacuna de la SPR a los 12 meses siendo la edad correspondiente al calendario de vacunación.

En las madres de 20 a 30 años fueron el 38.3% al relacionarlo con el estado de vacunación del niño de 1 años alcanzando en el 2.1% aun no tenían vacuna del SPR, en el 17% a vacunación del niño se realizó después de los 12 meses, en el 6.4% recibieron la vacuna a los 11 meses en campañas de barrido, y el 12.8% recibieron la vacuna en la edad proporcionado a los 12 meses con la SPR.

Con la prueba de chi cuadrado con el nivel de significancia de $p < 0.05$ aceptación del 95% y error al 5% se ha logrado una $X^2_{cal} = 11.026$ superior al $X^2_{tab} = 7.815$, con $Gl = 3$ y un $P = 0.012$, es significativo que permite afirmar que la edad de la madre como característica familiar tiene relación con la vacunación del SPR en niños de un año.

Existen estudios sobre la edad de la madre como el realizado por Loarte, et al. (15). Se encontró que madres entre 30 a 32 años con 28%. Otro estudio realizado en la región Puno Flores. (23). Se halló que la edad madres de 20 a 30 años (43.6%),



influyendo directamente en la deserción a la vacunación (23). En el estudio se encontró, el 61.7% fueron madres de 31 a 40 años, y el 38.3% de 20 a 30 años.

Tabla 10. Características de la madre según nivel educativo de la madre relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año

Nivel educativo de la madre	Vacunación sarampión paperas y rubéola SPR									
									Total	
	Vacunación a los 11 m. barrido		Vacunación a los 12 meses		Vacunación después 12 mes		No tiene aún vacuna		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sólo primaria	0	0.0	4	4.3	4	4.3	0	0.0	8	8.5
Secundaria	8	8.5	30	31.9	10	10.6	4	4.3	52	55.3
Superior técnica	0	0.0	5	4.3	9	9.6	2	2.1	16	17.0
Superior universitaria	4	4.3	11	11.7	3	3.2	0	0.0	18	19.1
Total	12	12.8	50	53.2	26	27.7	6	6.4	94	100.0

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=17.509$

$X^2_{tab}=16.919$

G.L= 9

$P = 0.041$

resultado significativo

Según la tabla 10 se muestra el nivel educativo de la madre que participaron siendo 94 madres obteniéndose el 8.5% tuvieron solo primaria, el 55.3% expresaron tener secundaria completa, el 17% superior técnica y el 19.1% de madres tenían superior universitaria.

En las madres con nivel educativo de secundaria predominantemente fueron el 55.3% al relacionarlo con la vacunación del niño de 1 año con SPR se tuvo que el 4.3% los hijos aun no tenían la vacuna SPR, el 10.6% recibieron la vacunación después de los 12 meses, el 8.5% recibieron la vacunación a los 11 meses en campañas de barrido y en el 31.9% recibieron la vacuna SPR a los 12 meses a la edad correspondiente al calendario de Inmunización.

En las madres con nivel educativo del nivel superior universitaria fueron el 19.1% al relacionarlo con el estado de vacunación del niño de 1 años alcanzando en el 3.2% la vacunación se realizó después de los 12 meses, en el 4.3% recibieron la vacuna a los 11 meses por campañas de barrido, y el 11.7% recibieron la vacuna en la edad correspondiente a los 12 meses.

Con la prueba de chi cuadrado con el nivel de significancia de $p < 0.05$ aceptación del 95% y error al 5% se ha alcanzado una $X^2_{cal} = 17.509$ superior al $X^2_{tab} = 16.919$, con $Gl = 9$ y un $P = 0.041$, resultado significativo que accede afirmar que el nivel educativo de la madre como característica familiar tiene relación con la vacunación del SPR en niños de un año.

Diversos estudios como el realizado en la región de Puno, según el estudio de Flores. (23).se encontró con el grado de secundaria y superior (41.8%), teniendo poca confiabilidad en las vacunas (41.8%) influyendo directamente en la deserción a la vacunación. Otro estudio Quispe. (26). En su investigación se halló, el 50.0%



tienen grado de instrucción primaria. En el actual estudio se halló, el 55.3% de madre con nivel educativo secundaria completa, el 19.1% superior universitaria, 17% superior técnica, y el 8.5% solo primaria.

Tabla 11. Características de la madre según número de hijos de la madre relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año.

Número de hijos	Vacunación sarampión paperas y rubéola SPR									
	Vacunación a los 11 m. barrido		Vacunación a los 12 meses		Vacunación después 12 mes		No tiene aún vacuna		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sólo un hijo	8	8.5	14	14.9	10	10.6	2	2.1	34	36.2
2 hijos	2	2.1	14	14.9	10	10.6	2	2.1	28	29.8
3 hijos	2	2.1	19	20.2	5	5.3	2	2.1	28	29.8
4 hijos a más	0	0.0	3	3.2	1	1.1	0	0.0	4	4.3
Total	12	12.8	50	53.2	26	27.7	6	6.4	94	100.0

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=9.446$ $X^2_{tab}=16.919$ G.L= 9 $P = 0.397$ resultado no significativo



Según la tabla 11 se presenta el número de hijos como característica de la madre en 94 madres participantes del estudio obteniéndose el 36.2% mencionaron tener un solo hijo, en el 29.8% tenían 2 hijos, en el mismo porcentaje el 29.8% tenían 3 hijos y en el 4.3% mencionaron tener 4 a más hijos.

En las madres que mencionaron tener un solo hijo fueron el 36.2% al relacionarlo con la vacunación del niño de 1 año con SPR se tuvo que el 2.1% los hijos aun no tenían la vacuna SPR, el 10.6% recibieron la vacunación a los 11 meses, el 8.5% recibieron la vacunación antes de los 12 meses en campañas de barrido y en el 14.9% recibieron la vacuna SPR a los 12 meses siendo la edad correspondiente al calendario de vacunación.

En las madres que mencionaron tener 2 hijos fueron 29.8% al relacionarlo con el estado de vacunación del niño de 1 años alcanzando en el 2.1% aun no tenían vacuna del SPR, en el 10.6% la vacunación del niño se realizó después de los 12 meses, en el 2.1% recibieron la vacuna a los 11 meses en campañas de barrido, y el 14,9% recibieron la vacuna en la edad correspondiente a los 12 meses con la SPR.

Con la prueba de chi cuadrado con el nivel de significancia de $p < 0.05$ aceptación del 95% y error al 5% se ha alcanzado una $X^2_{cal} = 9.446$ inferior al $X^2_{tab} = 16.919$, con $Gf = 9$ y un $P = 0.397$, resultado no significativo accede afirmar que el número de hijos como característica familiar no tiene relación con la vacunación del SPR en niños de un año.

Existen diferentes estudios que dan cuenta que la madres van mejorando sus conocimientos cuanto mayor número de hijos tienen, en la presente estudio si bien no tiene relación con el nivel de conocimientos ya que cerca del 70% de familias



tienen de 1 a 2 hijos y al ser el sarampión no una enfermedad frecuente y recién desde el 2023 a nivel de las Américas se han presentado casos por lo que en este año se viene realizando campañas de vacunación contra el sarampión por haberse presentado casos importados a nivel del país vecino de Bolivia siendo una estrategia importante la vacunación para prevenir las muertes por complicaciones del Sarampión (30).

La tasa de natalidad en el Perú ha descendió según la ENDES 2021, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) en mujeres de 15 a 49 años fue de 2 hijos por mujer corroborándose con la presente investigación (30). En el presente estudio realizado, el 36.2 de madres solo tienen un hijo, el 29.8% tienen 2 hijos, el 29.8% tenían 3 hijos y el 3.4% indicaron tener más de 4 hijos.



Tabla 12. Características de la madre según número de hijos de la madre relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año.

Niveles	Fi	%
Vacunación a los 11 meses barrido	12	12.8
Vacunación a los 12 meses según calendario	50	53.2
Vacunación después de los 12 meses	26	27.7
No tiene aún la vacuna SPR	6	6.4
Total:	94	100.0

Fuente: Observación del calendario de vacunación del carnet CRED.



De acuerdo con el cuarto objetivo específico: Precisar el cumplimiento de vacunación Sarampión, paperas y rubéola en niños de un año presentándose un resultado en la tabla 12.

Según la tabla 12 se precisa que la vacunación de niños de un año con la vacuna del SPR en 94 participantes del estudio madre – niño de un año siendo en el 53,2% tenían la vacuna del SPR a la edad adecuada de los 12 meses, en el 27,7% de niños recibieron la vacuna después de los 12 meses, en el 12,8% recibieron la vacuna del SPR a los 11 meses cuando se desarrollaron actividades de vacunación por barrido y en el 6,4% de niños aun no tenían la vacuna del SPR.

Diferentes estudios dan cuenta del cumplimiento del esquema de vacunación como el realizado por Ramos. (19). Se encontró que el 63.83% de los niños de un año cumplen con la inmunización. Otro estudio realizado por ENDES Vásquez-Uriarte et al. (21). sobre cobertura y factor asociado a la vacunación contra el sarampión en niños de 12 a 59 meses en Perú según la ENDES durante el 2017 llegando solo a una cobertura para la primera dosis que se aplica al año con el 70,2% y la dosis de refuerzo del 52,0%. En este estudio se halló, el 53.2% recibieron la vacuna de SPR a los 12 meses, el 27.7% después de los 12 meses, el 12,8 a los 11 meses barrido, y el 6,4% no tenía.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó los conocimientos sobre el sarampión que tuvieron relación con la vacunación Sarampión paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar fueron en las dimensiones del conocimiento sobre la enfermedad, en los conocimientos de la prevención y tratamiento y en las particularidades de la madre con la mayoría de los indicadores estadísticamente significativos con un valor de $p < 0,05$, siendo por lo que se prueba la hipótesis general.

SEGUNDA: Se describió los conocimientos sobre la enfermedad en el 80,9% no conoce y no sabe el tipo de enfermedad del sarampión ($p=0,003$), en el 66% la vía de transmisión del sarampión es de vías respiratorias ($p=0,000$), en el 70,2% tuvieron fiebre como síntoma del sarampión ($p=0,000$), en el 59,6% el signo principal es las erupciones pequeñas ($p=0,000$), están relacionados con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año conocimientos con resultados son significativos $p < 0,05$. (Tablas del 1, 2,3 4) no teniendo relación el conocimiento sobre las complicaciones del sarampión con lo que se prueba la hipótesis específica

TERCERA: Se identificó los conocimientos sobre la prevención en el 51,2% mencionaron que el sarampión por vacunación previene toda la enfermedad ($p=0,000$), en el 27,7% mencionaron que el sarampión no tiene tratamiento específico ($p=0,000$), teniendo relación con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año con



resultados estadísticos significativos con $p < 0,05$. (Tablas 6 y 7) no teniendo relación el conocimiento sobre la administración de la vitamina A, con lo que se prueba la hipótesis específica parcialmente.

CUARTA: Se analizó las características de la madre con la edad de la madre del 61,7% fueron de 31 a 40 años ($p=0,000$), el nivel educativo de la madre en el 55,3% con secundaria completa ($p=0,041$) *están* relacionados con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año con datos significativos con $p < 0,05$. (Tablas 9 y 10) no encontrándose relación el número de hijos (Tabla 11) probándose la hipótesis específica propuesta de forma parcial

QUINTA: Se precisó el cumplimiento de la vacunación sarampión, papera y rubéola en niños de un año en 94 participantes en el 53,2% tenían la vacuna del SPR a la edad adecuada de los 12 meses, en el 27,7% de niños recibieron la vacuna después de los 12 meses, en el 12,8% recibieron la vacuna del SPR a los 11 meses en vacunación por barrido y en el 6,4% de niños aun no tenían la vacuna del SPR.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al jefe del Puesto de Salud Mariano Melgar en coordinación con los responsables de inmunizaciones y promoción de la salud realizar las campañas de vacunación con estrategias extramurales que permitan brindar información sobre la enfermedad del sarampión ya que aún continúa generando alertas epidemiológicas a nivel mundial y nacional.
- SEGUNDA:** A la enfermera coordinadora de inmunizaciones de la Red de Salud San Román brindar todo el material logístico para educar e informar a la población sobre la enfermedad del sarampión por la morbi – mortalidad que genera en grupos vulnerables por la complicaciones y falta de inmunizaciones.
- TERCERA:** A la responsable de inmunizaciones del establecimiento de salud captar y citar a todos los niños oportunamente para la vacunación a la edad que corresponde según el calendario de vacunación con la SPR, junto con todas las demás vacunas del calendario para garantizar la protección contra enfermedades reemergentes como el sarampión.
- CUARTA:** A la responsable y enfermeras que laboran en inmunizaciones orientar a la madre que acude a control e inmunización del niño cumplir con todas las vacunas del calendario de vacunación por los beneficios y riesgo de brotes de enfermedades emergentes y reemergentes prevenibles por vacunas.



QUINTA: A los profesionales de enfermería de promoción de la salud, de salud familiar y comunitaria, de crecimiento y desarrollo programar actividades de orientación y educación sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas prioritarias por brotes de enfermedades prevalentes en la población vulnerable de sarampión en niños de 5 años.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. 2020. Disponible en: <http://bitly.ws/vBzG>
2. Escobar F, Osorio M, Restrepo F. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. Rev Panam Salud Pública. 2018; 41:23. Disponible en: <http://bitly.ws/vQKD>
3. Mongua-Rodríguez N, Castro F, Ferreyra-Reyes L, Villalobos-Hernández A, et al. Tendencias en las coberturas de vacunación en niños de 12 a 23 y 24 a 35 meses en México. Salud Publica Mex. 2019;61(6):809-820. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/10559>
4. El peruano. Diario oficial del bicentenario. Ministerio de Salud detecta caso de sarampión en una niña de 10 meses de edad en Surco. Publicación del 15/02/2024. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/235990-ministerio-de-salud-detecta-caso-de-sarampion-en-una-nina-de-10-meses-de-edad-en-surco>
5. OMS. Temas: Sarampión. Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/sarampion>
6. Vallejo R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10071/1/T-UCSG-PREMEDI-ENF-421.pdf>
7. Prado A. Cumplimiento del esquema de vacunación en niños/as menores de cinco años que acuden al puesto de Salud de San Vicente de Pusir, Cantón



- Bolívar, Provincia del Carchi. Período enero a junio 2012. [Tesis Postgrado] Portoviejo. 2012.
8. García V. Determinación del abandono y deserción del esquema de vacunas del Ministerio de Salud Pública en los menores de dos años que acuden al sub centro de salud colon, febrero -agosto del 2012. [Tesis Postgrado]. 2012.
 9. Minsa, E. Evaluación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones. 2017.
 10. Cochancela C. Factores determinantes de salud que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, del centro de salud naranjal de la ciudad de Naranjal 2018. Más Vita. Rev. Cienc. Salud. Volumen 2 Ext. 3, septiembre - diciembre 2020 e-ISSN: 2665 0150.
 11. De Quadros C, Izurieta H, Carrasco P, Brana M, Tambini G. Progress toward measles eradication in the region of the Americas. J Infect Dis 2003; 187 (Suppl 1): S102-10.
 12. Moss W, Griffin D. Measles. Lancet 2012; 379: 153-64.
 13. Ministerio de Salud Pública (MSP). Vacunas para enfermedades inmunoprevenibles. Manual 2019. Disponible en: <http://bitly.ws/vNim2>.
 14. Tello B, Rivadeneira M, Rubio-Codina M, Parra J, Medina D. Reportes de la ENSANUT 2018:1. Disponible en: <http://bitly.ws/vNgl>
 15. Loarte E, Montaña C, Caraguay S. Caracterización del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en Centros de Salud del Cantón Loja- Ecuador. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión Vol. 8 No. 3 2023 (Julio – Septiembre)
 16. Nazate Z, Narváez M, Pozo C. Factores que influyen en el abandono del esquema de vacunación en los menores de cinco años en el centro de salud



- “San Antonio”, Ibarra. 2023. Estudios Del Desarrollo Social: Cuba Y América Latina, 10(número especial 1). Recuperado a partir de <https://revistas.uh.cu/revflacso/article/view/3435>
17. Chicaiza A, Minchala R. Estrategias de enfermería para incrementar la demanda de vacunación infantil Clave roja y su incidencia de activación por aborto. Hospital Provincial General Docente Riobamba periodo 2021.
18. Mendoza D, Ramos F, Rodríguez C. Factores socioculturales asociados al incumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños y niñas de 0 a 5 años en la unidad comunitaria de salud familiar San Rafael y San Sebastián.
19. Ramos V. Relación entre factores socioculturales maternos y cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año. Centro de Salud San Luis, Lima- 2022.
20. Calderón Y, Ccaccya E, Ccente Y. Factores socioculturales y cumplimiento del esquema nacional de vacunación en los niños menores de 5 años en el Centro de Salud Lliupapuquio – Apurímac, 2021. Tesis UNAC. Disponible en repositorio institucional: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6592/TESIS_2DAESP_CCACCYA_CALDERON_CCENTE_FCS_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Vásquez-Uriarte K, Ninatanta Ortiz J, Romani F, Roque-Henriquez JC. Cobertura y factores asociados a la vacunación contra el sarampión en niños de 12 a 59 meses en Perú: estimación basada en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2019 Oct [citado 2024 Mar 23]; 36(4): 610-619. Disponible en:



- http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.360.4456>
22. Amaya M. Factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, atendidos en el Puesto de Salud Pedregal Alto. diciembre 2017 -abril 2018
<https://core.ac.uk/download/pdf/288302732.pdf>
23. Flores C. Factores socioculturales de los padres que influyen en la deserción de la vacuna contra el Covid.19 en sus niños de 3 a 5 años de edad en la Institución Educativa Inicial N° 322 – Puno, 2023. Tesis UPSC. Disponible en repositorio institucional. <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/759>
24. Quispe N, Valencia R. Factores sociodemográficos, conocimiento sobre inmunizaciones asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de un año. 2020. Revista Científica De Ciencias De La Salud, 13(1), 44 - 48. <https://doi.org/10.17162/rccs.v13i1.1345>
25. Apaza S. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 1 año en el contexto covid-19 en el Centro de Salud Simón Bolívar, Puno-2022. Tesis UNAP. Disponible en repositorio institucional.
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/20648>
26. Quispe L. factores de incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Santa Catalina, Juliaca 2020. 2022. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_96d15ddbd44c770ae6cf5a03c023945a



27. Cruz B, Toma L, Vásquez S. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunas en madres de menores de 5 años del Hospital Antonio Barrionuevo, Puno 2021. Tesis UPeU. Disponible en repositorio institucional: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5673/Brenda_Tesis_Licenciatura_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. MINSA. NT N° 141-MINSA 2018/DGIESP Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/948769/rm-719-2018-minsa.pdf>
29. OMS. Sarampión. Boletín informativo. <https://www.paho.org/es/temas/sarampion#:~:text=No%20hay%20tratamiento%20espec%C3%ADfico%20para,ni%C3%B1os%20malnutridos%20y%20pacientes%20inmunodeprimidos>.
30. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021. Fecundidad. Evolución de la fecundidad. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap003.pdf



ANEXOS

ANEXO 1.

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

BASE DATOS SARAMPION 94.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos



	Tipo	Vias	Sintomas	Signos	Complicaciones	Prevención	Tratamiento	Vitamina A	Edad	Niveleduc	hijos	VACUNACION
1	2	2	2	3	6	2	3	1	2	4	2	2
2	4	1	2	3	1	2	2	1	2	2	3	2
3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3
4	2	4	2	3	3	3	3	1	3	2	2	2
5	1	2	2	3	1	2	1	1	3	2	3	2
6	1	4	3	3	1	1	1	2	3	4	1	2
7	1	1	1	4	3	2	2	3	2	3	1	3
8	1	2	2	1	1	2	3	2	2	4	1	2
9	1	2	2	1	1	2	1	1	3	2	3	2
10	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	4
11	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2
12	1	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	3
13	1	2	2	3	6	3	1	1	2	4	1	3
14	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
15	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	4	3
16	1	2	2	3	6	2	1	2	3	2	1	3
17	1	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	3
18	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	2	4
19	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
20	1	2	2	3	3	3	1	1	3	2	3	2
21	1	2	2	3	1	2	1	1	3	2	3	2
22	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3
23	1	1	1	1	1	1	2	3	2	4	1	1
24	1	2	2	3	1	2	1	1	3	2	2	2
25	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1
26	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2
27	1	2	3	3	1	2	2	2	3	3	1	2
28	1	2	2	3	6	3	1	1	3	2	2	3
29	1	2	2	3	1	2	1	1	2	2	3	2
30	1	1	2	3	1	2	1	1	2	3	2	3
31	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	2	1
32	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	2	2
33	1	2	2	4	1	1	1	1	2	2	2	3
34	1	2	2	3	1	2	1	1	3	2	2	2
35	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	1	3
36	1	2	2	3	1	2	1	1	3	2	3	2
37	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1
38	1	2	2	4	1	2	1	1	3	2	3	1
39	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	3	2
40	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	1	2
41	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	4
42	1	2	2	1	1	2	1	1	3	2	1	2
43	1	2	2	3	1	3	1	1	3	2	1	2
44	2	2	2	3	1	3	3	3	3	1	4	2
45	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	3	3



46	1	2	2	3	3	2	3	3	2	4	1	2
47	1	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2
48	2	2	2	3	6	2	3	2	2	4	2	2
49	4	1	2	3	1	2	2	1	2	2	3	2
50	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3
51	2	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2
52	1	2	2	3	6	2	1	1	3	2	3	2
53	1	4	3	3	6	1	1	2	3	4	1	2
54	1	1	1	4	3	2	2	3	2	4	1	3
55	1	2	2	1	1	2	3	1	2	4	1	2
56	1	2	2	1	1	2	1	1	3	2	3	2
57	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	4
58	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	4	2
59	1	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	3
60	1	2	2	3	6	3	1	1	2	4	1	3
61	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2
62	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	3
63	1	2	2	3	6	2	1	1	3	2	1	3
64	1	2	2	3	1	2	2	1	2	3	1	3
65	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	2	4
66	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
67	1	2	2	3	3	3	1	2	3	2	3	2
68	1	2	2	3	1	2	1	1	3	2	3	2
69	1	2	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3
70	1	1	1	1	3	1	2	3	2	4	1	1
71	1	2	2	3	1	2	1	2	3	2	2	2
72	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1
73	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2
74	1	2	3	3	1	2	2	2	3	3	1	2
75	1	2	2	3	6	3	1	1	3	2	2	3
76	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	3	2
77	1	1	2	3	1	2	1	1	2	3	2	3
78	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	2	1
79	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	2	2
80	1	2	2	4	1	1	1	1	2	2	2	3
81	1	2	2	3	1	2	1	1	3	2	2	2
82	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	1	3
83	1	2	2	3	1	2	1	1	3	2	3	2
84	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1
85	1	2	2	4	1	2	1	2	3	2	3	1
86	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	3	2
87	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	1	2
88	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	4
89	1	2	2	1	1	2	1	1	3	2	1	2
90	1	2	2	3	6	3	1	1	3	2	1	2
91	2	2	2	3	6	3	3	3	3	1	4	2
92	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	3	3
93	1	2	2	3	3	2	3	3	2	4	1	2
94	1	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2

ANEXO 2.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CONOCIMIENTOS SOBRE EL SARAPIÓN RELACIONADO CON LA VACUNACIÓN SARAPIÓN PAPERAS Y RUBELA EN NIÑOS DE UN AÑO EN EL PUESTO DE SALUD MARIANO MELGAR, JULIACA 2024

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	METODOLOGÍA
Problema general PG. ¿Cuáles son los conocimientos sobre el sarampión relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024?	Objetivo general OG. Determinar la relación de los conocimientos sobre el sarampión con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024.	Hipótesis general HG. los conocimientos sobre el sarampión están relacionado con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024.	1. Conocimientos del sarampión	1.1 Conocimientos de la enfermedad	1.1.1 Tipo de enfermedad	a)No sabe/no conoce b)Enfermedad viral c)Enfermedad bacteriana d)Enfermedad parasitaria e)Otro tipo de enfermedad	Diseño: No experimental. Tipo: Básico correlacional Transversal Método: Hipotético Deductivo Cuantitativo Poblacion:254 de niños de 1 año del puesto de Salud Mariano Melgar Muestra: 94 Técnicas: Variable 1: entrevista Variable 2: observación
					1.1.2 Vías de contagio	a)No sabe/ no conoce b)Vías respiratorias c)Vías digestivas d)Otras vías.....	
					1.1.3 Síntomas, que siente paciente con sarampión	a)Ninguna b)Fiebre c)Malestar general	
Problema específico	Objetivos específicos	Hipótesis específicas			1.2.4 Signos	a)No sabe / no conoce c)Tiene erupciones pequeñas d)No tiene erupciones	
PE1. ¿Cuáles son los conocimientos sobre la enfermedad del sarampión que se relacionan con la vacunación sarampión, paperas y	OE1. Describir los conocimientos sobre la enfermedad del sarampión que se relacionan con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en	HE1. Los conocimientos sobre la enfermedad del sarampión están relacionados con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año. HE2. los conocimientos sobre la prevención y tratamiento del			1.2.5 complicaciones	a)No sabe / no conoce b)No tiene complicaciones c)Neumonías d)Encefalitis e)Diarreas graves f)Más de una complicación	



<p>rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024? PE2. ¿Cuáles son los conocimientos sobre la prevención y tratamiento del sarampión que se relacionan con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024? PE3. ¿Cuáles son las características de la madre que se relacionan con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año? PE4. ¿Cómo es el cumplimiento de la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024?</p>	<p>niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024 OE2. Identificar los conocimientos sobre la prevención y tratamiento del sarampión que se relacionan con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024 OE3. Identificar las características de la madre que se relacionan con la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año OE4. Precisar el cumplimiento de la vacunación sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024.</p>	<p>sarampión están relacionados con la vacunación Sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024. HE3. Las características de la madre se relacionan con la vacunación Sarampión, paperas y rubéola en niños de un año HE4. El cumplimiento de vacunación Sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024 no supera el 80%.</p>		<p>1.2 Conocimientos de la prevención y tratamiento</p>	<p>1.2.1 Prevención del sarampión por vacunación</p>	<p>a)No sabe / no conoce b)Vacunación previene toda enfermedad c)Vacunación evita muerte y complicaciones No sabe/ no conoce Si tiene tratamiento específico No tiene tratamiento específico</p>	<p>Instrumentos: Guía de entrevista a la madre. Revisión del documento del carnet de CRED.</p>	
					<p>1.2.2 Tratamiento contra sarampión</p>	<p>a)No sabe/ no conoce b)No tiene ninguna implicancia c)vitamina A u otros suplementos d)La vitamina A disminuye complicaciones</p>		
					<p>1.2.3 Tratamiento preventivo vitamina A</p>			
					<p>1.3 Características de la madre</p>	<p>1.3.1 Edad de la madre niño</p>		<p>a)Menor de 19 años b)20 a 30 años c)31 a 40 años d)41 a 50 años</p>
						<p>1.3.2 Nivel educativo de la madre</p>		<p>a)Solo primaria b)Secundaria c)Superior técnica d)Superior universitaria</p>
						<p>1.3.3 Número de hijos</p>		<p>a)Solo uno b)2 hijos c)3 hijos d)4 a más hijos</p>



Variable 2	Indicador:	Categoría
Vacunación con sarampión pareas y rubéola	Vacunación SRP.	a) Vacunación a los 11 meses barrido b) Vacunación a los 12 meses c) Vacunación después de los 12 meses d) A un no tiene vacuna



ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo del presente estudio es: Conocimientos sobre el sarampión relacionado con la vacunación de sarampión, paperas y rubéola en niños de un año en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2024. El estudio no genera ningún riesgo a la madre o al niño, ya que a través de preguntas deberá responder de manera sincera y de forma anónima.

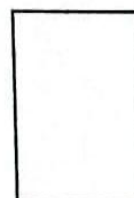
El trabajo de investigación que se realizara usted debe brindar su consentimiento una vez comprendido su forma de participación y su deseo de participar en esta actividad, de manera voluntaria.

Si su respuesta es (SI), llene los siguientes datos.

Yo _____, certifico que he sido informado/a con claridad y veracidad sobre el objetivo del presente estudio de investigación y manera de participación, voy a participar libre y voluntariamente por lo que autorizo a la Srta. Bach. **RUTH YENY PACO LAURA** egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez en la ciudad de Juliaca, por lo que autorizo a realizarme una encuesta sobre el tiempo los riesgos y el cuestionario.

Juliaca,.... Mayo del 2024.

Firma del participante



Huella digital

**ANEXO 4. INSTRUMENTOS****GUÍA DE ENTREVISTA A MADRE DE NIÑO PUESTO DE SALUD
MARIANO MELGAR**

Sr. Srta.

Me dirijo a su persona para solicitar pueda llenar el cuestionario acerca de las practicas que tiene respecto a empleo de algunas medidas de prevención e higiene que usted aplica diariamente o con mayor frecuencia y que pueda tener alguna influencia sobre algunos riesgos que enfrenta el niño/ niña, mencionándoles que la información que brinde es completamente anónima por lo que ruego sea lo más sincera posible y será muy importante con fines de investigación.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**1. CONOCIMIENTOS SARAMPION****CONOCIMIENTOS DE LA ENFERMEDAD****1.1.1. Tipo de enfermedad**

- No sabe/no conoce
- Enfermedad viral
- Enfermedad bacteriana
- Enfermedad parasitaria
- Otro tipo de enfermedad

1.1.2. Vías de contagio

- No sabe/ no conoce
- Vías respiratorias
- Vías digestivas
- Otras vías.....

1.1.3. Síntomas, que siente paciente con sarampión

- Ninguna
- Fiebre
- Malestar general

1.1.4. Signos

- No sabe / no conoce
- Tiene erupciones pequeñas
- No tiene erupciones



1.1.5. Complicaciones

- No sabe / no conoce
- No tiene complicaciones
- Neumonías
- Diarreas graves
- Mas de una complicación

CONOCIMIENTOS DE LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

1.1.6. Tratamiento preventivo vacunación

- No sabe / no conoce
- Vacunación previene toda enfermedad
- Vacunación evita muerte y complicaciones

1.1.7. Tratamiento contra sarampión

- No sabe/ no conoce
- Si tiene tratamiento específico
- No tiene tratamiento especifico

1.1.8. Tratamiento preventivo vitamina A

- No sabe/ no conoce
- No tiene ninguna implicancia vitamina A u otros suplementos
- La vitamina A disminuye complicaciones

CARACTERÍSTICAS DE LA MADRE

1.1.9. Edad de la madre niño

- Menor de 19 años
- 20 a 30 años
- 31 a 40 años
- 41 a 50 años

1.1.10. Nivel educativo de madre

- Solo primaria
- Secundaria
- Superior técnica
- Superior universitaria

1.1.11. Número de hijos

- Solo uno



- 2 hijos
- 3 hijos
- 4 a más hijos

GUÍA OBSERVACION DEL CARNET DE VACUNACIÓN Y SISTEMA VACUNACIÓN.

Nº Vacunación de sarampión, paperas y rubéola.

VACUNACIÓN SPR

- a) Vacunación a los 11 meses barrido
- Vacunación a los 12 meses
- Vacunación después de 12 meses
- a un no tiene vacuna

ANEXO 5. VALIDACION DE INSTRUMENTOS

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Teresa Ramos Rojas

Centro laboral: Hospital Carlos Ruge Medrano

Grado: Magister en Administración

Mención: Gerencia de Servicios de Salud

Institución donde lo obtuvo: Universidad Andina Néstor Caceres Velasquez

Otros estudios: Especialidad en Salud Pública

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	

7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X
Puntaje parcial					
Puntaje total:					60

Nota: Índice de validación del juicio de experto (.....) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 80

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....
.....
.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Terresa Ramos Rojas
identificado con DNI N° 01209690 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Juliaca, 29 de Abril del 2024.

Mgtr. Terresa Ramos Rojas
Esp. Salud Pública CEP-RE N° 1774
CEP. N° 17132

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Amando Domingo Coronado Prieto

Centro laboral

Hospital Carlos Monge Medrano

Grado:

Magister

Mención

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Andina Nestor Cerro Velosquez

Otros estudios:

Especialista en Crecimiento y Desarrollo

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	



7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X	
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X	
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X	
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X	
Puntaje parcial					X	
Puntaje total:					60	

Nota: Índice de validación del juicio de experto (.....) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 80.

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Amanda Domingo Coronado Prieto.....
 identificado con DNI N° 02409623..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Juliaca, 30 de Abril del 2024.

HOSPITAL CARLOS MONTE MEDRANO
 CONSULTORÍA INTEGRAL AL NIÑO

 Mg. Amanda Domingo Coronado Prieto
 CER. N° 28042



GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

CHARO RAMONA CALSINA LUQUE

Centro laboral

MARIANO MELGAR

Grado:

LICENCIADO.

Mención

Institución donde lo obtuvo:

UNIVERSIDAD ANDINO NESTOR CERES VELDSQUEZ

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	



8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X	
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X	
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X	
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X	
Puntaje parcial						
Puntaje total:					60	

Nota: Índice de validación del juicio de experto (.....) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 80

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, CHARO PATONA COLSINO LUQUE identificado con DNI N° 02443717..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Juliaca, 02 de Mayo del 2024

RED DE SALUD SAN ROMÁN
 IPRESS 1-3 MARIANO MELGAR

 Lic. Charo Patona Colsino Luque
 ENFERMERA
 C.I. 38128

ANEXO 6. AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZO LA INVESTIGACION

Juliaca, 07 de mayo del 2023.

SEÑOR
Dr. JORDY VILAVILA YLLANES
JEFE DEL PUESTO DE SALUD MARIANO MELGAR
PRESENTE.

ASUNTO: SOLICITA AUTORIZACION PARA PODER REALIZAR UNA INVESTIGACIÓN EN EL PUESTO DE MARIANO MELGAR.

Es grato saludarla cordialmente seguidamente solicitarle de manera muy especial pueda facilitarme el ingreso para poder recabar información de los niños de un año de la jurisdicción del establecimiento de salud respecto a conocimientos sobre el sarampión y vacunación de SPR el mismo que ha sido elaborado por una inquietud que surgió respecto a la profesión que he concluido satisfactoriamente y habiendo elaborado la investigación titulada "CONOCIMIENTOS SOBRE EL SARAPIÓN RELACIONADO CON LA VACUNACIÓN SARAPIÓN PAPERAS Y RUBEOLA EN NIÑOS DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD MARIANO MELGAR, JULIACA 2024" la misma que ya cuenta con dictamen y resolución favorable. Por lo cual solicito autorización para poder acudir al establecimiento de salud o a las instituciones de su área del establecimiento.

Agradeciendo la deferencia que brinda a la presente me despido de usted.



RUTH YENY PACO LAURA
Bachiller en Enfermería





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 02-01-25

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: RUTH YENY PACO LAURA

Dirección: URB. CIUDAD DE DIOS MZ. D-3 LT.12

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71666297

Teléfono: 966281343 email: ryeny10p@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: _____

Escuela Profesional o Mención: _____

Título o Grado Académico a optar: _____

Asesor: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CONOCIMIENTOS SOBRE EL SARAMPIÓN RELACIONADO CON LA VACUNACIÓN
SARAMPIÓN PAPERAS Y RUBÉOLA EN NIÑOS DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE
SAUD MARIANO MELGAR, JULIACA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): CONOCIMIENTOS, VACUNACIÓN, SARAMPIÓN.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2?}

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA P 07

Firma de Autor



huella digital

02 DE ENERO DEL 2025

Fecha