TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FACTORES MATERNOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO, 2025

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. EDITH MAMANI YUJRA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2026

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FACTORES MATERNOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO, 2025

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. EDITH MAMANI YUJRA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : _____
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO : _____
Dra. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

SEGUNDO MIEMBRO : _____
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

ASESOR DE TESIS : _____
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - P07

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

RESOLUCIÓN DECANAL N° 268-2026–D-FCS-UANCV

Juliaca, 02 de Junio del 2026

VISTOS:

El Expediente **N° 3879-2026** en 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 **FACTORES MATERNOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO, 2025** por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería

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 EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller: : **MAMANI YUJRA EDITH** designado por sorteo a los siguientes docentes:

* **Presidente** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
* **1er. Miembro** : **Dra. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
* **2do. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

* **Asesor (a)** : **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**
*

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

DIA : **JUEVES 04 DE JUNIO DEL 2026**
HORA : **15:00 Horas**
LOCAL : **Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizado 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.

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" – FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – DECANATO – JULIACA – PERÚ

Dra. Gabriela Betty Arias Luque
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
-Archivo FCS 2026(1)

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

RESOLUCIÓN DECANAL Nº 003 - 2026-D-FCS-UANCV

Juliaca, 09 de Enero del 2026

VISTOS:

El Expediente N° 13771-2026 de fecha 08 de enero del 2026, presentado por el Bachiller: **MAMANI YUJRA EDITH** quien solicita la revisión de Informe Final de investigación (Borrador de Tesis) Titulado: **FACTORES MATERNOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO, 2025** Por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de 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. MARYLUZ CRUZ COLCA**
* **2do. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

* **Asesor (a)** : **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**

Estando en la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento interno de trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos Resolución N° 094-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N°30220 Ley de Creación de la UANCV Nº 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la Unidad de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- **APROBAR**, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS)** para la **REVISION** de **SIMILITUD TURNITIN,** presentado por el (la) bachiller: **MAMANI YUJRA EDITH** para optar el título profesional de: LICENCIADA EN ENFERMERÍA con el tema: **FACTORES MATERNOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO, 2025** correspondiente a la línea de investigación SALUD PÚBLICA -P07

* **ARTICULO SEGUNDO**.- **RATIFICAR** como **ASESOR (A) DE INVESTIGACIÓN** a la: **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**

* **ARTICULO TERCERO**.- **DISPONER** que la Unidad de Investigación, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Secretaria Académica quedan encargadas del cumplimiento de la presente resolución

Regístrese, Comuníquese, y Archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - DECANATO - JULIACA - PUNO
Dra. Gabriela Betty Arias Luque
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: interesado Archivo.

Central Telefónica: (051) 321142 - Juliaca - Puno - Perú - Pag. Web: www.uancv.edu.pe
OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

RESOLUCIÓN DECANAL Nº 1060-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 05 de noviembre del 2025

VISTOS: El Informe N° 010 -2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la resolución de aprobación de la propuesta de Investigación de fecha 06 de noviembre de la E.P, de Enfermería

CONSIDERANDO:

Que, el (la) Bachiller: **MAMANI YUJRA EDITH quien** solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **FACTORES MATERNOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO, 2025** para optar el título profesional de LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

Que al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el reglamento interno de trabajo de investigación conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV –CU –R.

Que es requisito indispensable contar con un asesor Docente ordinario de la Facultad de Ciencias de la Salud, con mínimo de 5 años de Docencia, grado de doctor o magister y experiencia en la línea a investigar

Estando en la opinión favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia del Comité de investigación de la Facultad de Ciencias de la salud, y en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación conducente a Grados y Títulos aprobado con la Resolución N° 294-2023-UANCV –CU –R y en uso de las atribuciones que le concede a la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación la UANCV N°23738 Y modificado N°24661, y el Estatuto de la UANCV la Decana y la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- **APROBAR**, la **PROPUESTA** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) Bachiller: **MAMANI YUJRA EDITH** para optar el título profesional de: LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA con el tema titulado: **FACTORES MATERNOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO, 2025** correspondiente a la línea de investigación SALUD PÚBLICA -P07

La misma que deberá proceder con la ejecución de la Propuesta de Investigación aprobado de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación a grados y Títulos con fines de obtención de Grados y Títulos Profesionales s

ARTICULO SEGUNDO.- **RECONOCER**, como **ASESOR (A)** de la **PROPUESTA** de **INVESTIGACIÓN** al (la) Docente Ordinario (a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**

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

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" – FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – DECANATO – JULIACA

Dra. Gabriela Betty Arias Luque
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Decanato, EP: EN, Secretaria Académica, Archivo

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
Central Telefónica: (051) 321142 - Juliaca - Puno - Perú - Pag. Web: www.uancv.edu.pe
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

EDITH MAMANI YUJRA

FACTORES MATERNOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CE...

Tesis de investigación 2026

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::13016:653305106

Fecha de entrega
11 nov 2026, 17:27 GMT-5

Fecha de descarga
11 nov 2026, 17:32 GMT-5

Nombre del archivo
EDITH MAMANI YUJRA.pdf

Tamaño del archivo
6.5 MB

91 páginas

12.364 palabras

67.631 caracteres

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

18% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- N.º de fuente excluida

Fuentes principales

15% Fuentes de Internet
8% Publicaciones
16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

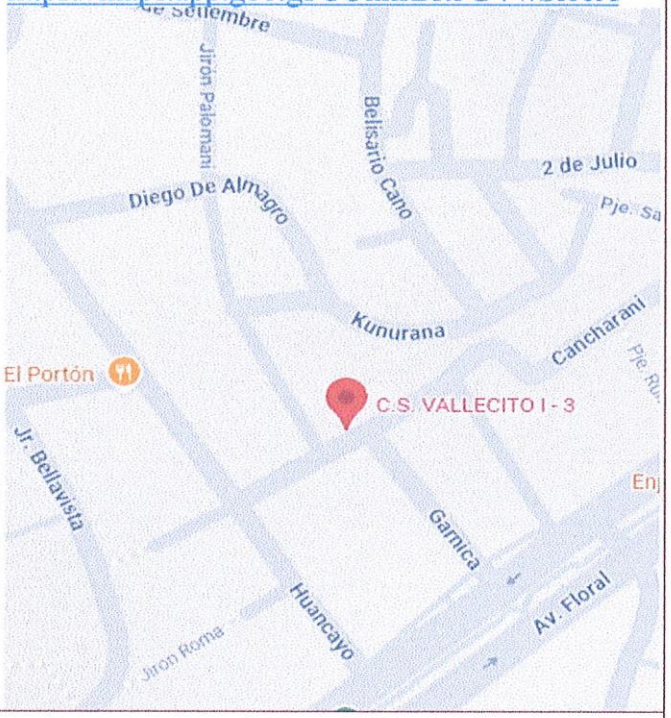
Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

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

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

Metadatos Complementarios

FACTORES MATERNOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO, 2025	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	EDITH MAMANI YUJRA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	76477655
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-5560-579X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
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	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921

Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Latitud: -15.829283 Longitud: -70.020513 https://maps.app.goo.gl/CUkhsBrt3GVwSi6cA 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Noviembre 2025 - Enero 2026
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html	**Enfermería** https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03 **Ciencias de la salud** https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS

TESIS UANCV
TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo **EDITH MAMANI YUJRA**, identificado con DNI Nro. **76477655,** 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:

FACTORES MATERNOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO, 2025

Asesorado por: **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**

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 suyas 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__16__de junio del 2026

Firma del Asesor (obligatoria)	Firma del Estudiante (obligatoria)	Huella

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

DEDICATORIA

A Nuestro Padre Celestial, por darme la oportunidad de vivir, quien estuvo conmigo en todo momento, me sustentó, me animó, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía

A la VIRGEN MARÍA DE LA CANDELARIA, quien me ilumina y me dan las fuerzas para enfrentarme a los momentos difíciles.

Con mucho amor, cariño y eterno agradecimiento a mis maravillosos padres, Hilario Mamani y María Yujra su sacrificio, su apoyo incondicional emocional y económico, su paciencia y ayudarme siempre a salir adelante, por darme la vida y brindarme toda mi formación profesional.

A Mis hermanas Herminia, Marleny, Nilian; quienes con su apoyo incondicional permanente influyeron en la conclusión de mis estudios.

.

AGRADECIMIENTO

Primero que todo quiero agradecerá a Dios, quien ha sido mi guía constante a lo largo de mi carrera profesional. A la Universidad, por brindarme la oportunidad de formarme académicamente.

A la Escuela Profesional de Enfermería, a todos mis docentes por su enseñanza .mi agradecimiento profundo a los miembros del jurado calificador, y de manera especial a mi asesora de tesis, la Dra. María Concepción Figueroa Vilca, por su valioso tiempo, orientación y paciencia y ayuda incondicional durante el proceso de desarrollo y la culminación de la presente investigación

Al personal de salud que trabaja en el Centro De Salud Vallecito -Puno por brindarme su apoyo y acceso al establecimiento de salud para la ejecución de este estudio de investigación.

ÍNDICE DE GENERAL

DEDICATORIA iii
AGRADECIMIENTO iv
ÍNDICE DE GENERAL v
ÍNDICE DE TABLAS viii
ABREVIATURAS ix
RESUMEN x
ABSTRACT xi
INTRODUCCIÓN xii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA 1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 2
1.2.1. Pregunta general 2
1.2.2. Preguntas específicas 2
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN 3
1.4. OBJETIVOS 4
1.4.1. Objetivo general 4
1.4.2. Objetivos específicos 5
1.5. IMPORTANCIA Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN 5
1.6. LIMITACIONES Y DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN 6
1.7. HIPÓTESIS 6
1.7.1. Hipótesis general 6
1.7.2. Hipótesis especificas 6
1.8. VARIABLES E INDICADORES 7

1.8.1. Conceptualización de variables 7

1.8.2. Operacionalización de variables 8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO 9

2.1.1. A nivel internacional 9

2.1.2. A nivel nacional 11

2.1.3. A nivel regional o local 13

2.2. BASES TEÓRICAS 15

2.3. MARCO CONCEPTUAL 23

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la investigación 26

3.2. Método o métodos aplicados a la investigación 26

3.3. Tipo de investigación 26

3.4. Nivel de investigación 26

3.5. Diseño de investigación 26

3.6. Población y muestra 27

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información 27

3.8. Validez y confiabilidad del instrumento de investigación 27

3.9. Diseño de la estrategia para la prueba de hipótesis 28

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación, análisis e interpretación de los datos 29

CONCLUSIONES 51

RECOMENDACIONES 52

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 53

ANEXOS 58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de la madre y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025 30

Tabla 2. Estado civil de la madre y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025 33

Tabla 3. Ocupación de la madre y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025 36

Tabla 4. Residencia y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025 39

Tabla 5. Grado de instrucción de la madre y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025 42

Tabla 6. Creencias de la madre y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025 45

Tabla 7. Cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025 48

ABREVIATURAS

APO : Vacuna antipolio oral

CRED : Control de crecimiento y desarrollo

Hib : Haemophilus influenzae tipo b

INEI : Instituto nacional de estadística e informática

IPV : Vacuna antipolio inyectable

MINSA : Ministerio de salud

OMS : Organización mundial de la salud

OPS : organización panamericana de la salud

RESUMEN

El estudio se llevó acabo en la ciudad de Puno con el objetivo de "Determinar la relación de los factores maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el centro de salud Vallecito". Material y métodos: Investigación de enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo, tipo correlacional, nivel explicativo, diseño no experimental, se trabajó con 52 niños, la muestra fue censal, aplicándose como técnica la entrevista y observación, los instrumentos guía de entrevista y guía de observación, la validación se realizó con la participación de expertos y la prueba estadística de X^2c se empleó para la prueba de hipótesis. Resultados: En relación a los factores sociales maternos, el 36.54 % de madres se encuentran entre 21 a 30 años (p=0,009), el 57.69 % fueron convivientes (p=0.009), 44.23 % de madres trabajan independientemente (p=0.035), 75.00 % proceden del área urbana (p=0.042). Al respecto de los factores culturales, el 82.69 % de las madres tienen instrucción secundaria (p=0.018), 46.15 % de las madres creen que las vacunas protegen de enfermedades infecciosas (p=0.001). Respecto al cumplimiento del esquema de vacunación, el 80.77 % de niños tienen completo el calendario de vacunación para su edad, pero el 19.23 % tienen vacunas incompletas. Conclusión: Los factores maternos sociales y culturales están relacionados con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año, donde la p< 0.05. Siendo los resultados significativos.

Palabras clave: Difteria, esquema de vacunación, tétanos, tosferina, neumonía, vacuna.

ABSTRACT

The study was conducted in the city of Puno with the objective of "Determining the relationship between maternal factors and adherence to the vaccination schedule in children under one year of age at the Vallecito health center." Materials and methods: This quantitative research employed a hypothetical-deductive method, was correlational in nature, and had an explanatory level of design. The study included 52 children, representing the entire sample. Data collection techniques included interviews and observation, using interview guides and observation guides. Validation was carried out with the participation of experts, and the chi-square test (X^2c) was used for hypothesis testing. Results: Regarding maternal social factors, 36.54% of mothers were between 21 and 30 years old (p=0.009), 57.69% were cohabiting (p=0.009), 44.23% were self-employed (p=0.035), and 75.00% came from urban areas (p=0.042). Regarding cultural factors, 82.69% of mothers had a secondary education (p=0.018), and 46.15% believed that vaccines protect against infectious diseases (p=0.001). Regarding compliance with the vaccination schedule, 80.77% of children had completed the vaccination schedule for their age, but 19.23% had incomplete vaccinations. Conclusion: Maternal social and cultural factors are related to adherence to the vaccination schedule in children under one year of age, where $p < 0.05$. The results are significant.

Keywords: Diphtheria, vaccination schedule, tetanus, whooping cough, pneumonia, vaccine.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades infecciosas son una amenaza constante para la salud mundial, especialmente durante la primera infancia. A pesar de que la vacunación es una de las medidas sanitarias más efectivas, evitando cerca de un millón más efectivas, evitando cerca de un millón de muertes al año y protegiendo aproximadamente el 75 % de las Delaware los niños en el mundo, todavía mueren más de dos millones de infantes debido a enfermedades prevenibles. Esto evidencia que, a pesar de proteger a cerca del 75 % de los niños del planeta y de contar con una cobertura muertes al año, más de dos millones de niños aún fallecen debido a enfermedades prevenibles. Esto evidencia diferencias marcadas en términos de acceso y cobertura (1) (2). Estas disparidades se evidencian en la desigualdad de la cobertura de vacunas concretas: por ejemplo, en 2020, a nivel mundial, solo el 70% de la población recibió la inmunización contra *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), mientras que únicamente el 46% fue vacunado contra el rotavirus, que es la principal causa de diarrea en recién nacidos. Estas diferencias regionales reflejan limitaciones culturales, logísticas y sistémicas.

En Perú, la situación es alarmante: según el MINSA (3), entre 2019 y 2021 la cobertura de vacunación en niños menores de un año cayó del 60,7 % al 52,9 %, pero para el año 2023 se recuperó parcialmente hasta alcanzar el 60,8 %. Esta oscilación indica debilidades en la continuidad de los servicios preventivos, las cuales están influenciadas por factores estructurales a largo plazo y por la crisis sanitaria reciente. La OMS indica que la adherencia al esquema de vacunación se encuentra condicionada por una interacción compleja entre determinantes individuales (por ejemplo, el nivel educativo y las creencias de quienes cuidan), barreras operativas como la falta de insumos, horarios no

apropiados o escasez de personal en los centros sanitarios, así como por condiciones socioeconómicas.

Como el sistema inmunológico del bebé todavía no se ha desarrollado completamente, es fundamental una inmunización a tiempo en los primeros meses de vida para evitar problemas graves. La Norma Técnica de Salud N.º 196-MINSA/DGIESP-2022, la cual establece el esquema nacional, da prioridad a esta ventana de oportunidad; no obstante, aún existe una brecha entre lo que se establece en la política y su implementación real. Es fundamental entender los factores locales que impiden la cobertura. El propósito principal del presente estudio es determinar cómo los elementos maternos afectan el seguimiento del esquema de vacunación infantil.

El capítulo I de la investigación incluye las siguientes secciones: Presentación de la problemática, incluyendo la exposición y formulación del problema, así como su justificación, objetivos, hipótesis y variables. Capítulo II: Bases teóricas, antecedentes, marco conceptual y marco teórico. Capítulo III, se consideró el marco teórico y las referencias conceptuales. Capítulo IV y métodos metodológicos: Conclusiones, sugerencias, resultados y discusiones, bibliografía citada y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

A nivel internacional

Las enfermedades infecciosas son un reto para la salud pública a nivel mundial, pero su efecto puede disminuir considerablemente con la vacunación. Esta estrategia, cada año, evita cerca de 1 millón de muertes en niños y resguarda al 75 % de la población infantil global. Sin embargo, todavía mueren más de 2 millones de niños debido a enfermedades que se pueden prevenir con vacunas. En 2020, por ejemplo, la cobertura a nivel mundial de la vacuna contra el rotavirus (la principal causa de diarrea severa en los niños) fue del 46 %. La cobertura global contra *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), en cambio, fue del 70 %; en el Sudeste Asiático llegó al 83 %, pero solo alcanzó el 25 % en el Pacífico Occidental. (2) (1)

A nivel nacional

A nivel nacional, el Ministerio de Salud informó que la cobertura de vacunación en niños menores de un año se redujo del 60,7 % en 2019 al 52,9 % en 2021; después, hubo una ligera recuperación (53,9 %) en los primeros tres meses de 2022 y un aumento hasta el 60,8 % en 2023 (3). La OMS sostiene que la adherencia al esquema de vacunación está determinada por factores relacionados con la madre (la edad, el nivel de

conocimiento, las creencias culturales y la situación socioeconómica) y por barreras operativas como las enfermedades agudas del niño, la falta de tiempo para los cuidadores o la indisponibilidad temporal de inmune biológicos en los centros sanitarios.

A nivel local

Es esencial la vacunación en el primer año de vida, porque el sistema inmunitario del bebé todavía se encuentra en formación y esto lo hace más propenso a padecer infecciones graves. Por eso, el esquema nacional, que se encuentra en la Norma Técnica de Salud N.º 196-MINSA/DGIESP-2022, otorga prioridad a la administración de vacunas fundamentales en los primeros meses de vida. (3)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Pregunta general

PG: ¿Cuál es la relación de los factores maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025?

1.2.2. Preguntas específicas

PE1: ¿Cuál es la relación de los factores sociales maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año?

PE2: ¿Cuál es la relación de los factores culturales maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año?

PE3: ¿Cómo es el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Justificación teórica

El estudio se basó en el reconocimiento de que la adherencia al esquema de inmunización no depende solamente de la infraestructura o los insumos disponibles; también incluye a factores socioculturales, como las teorías sobre comportamientos y los modelos de creencias. Estos componentes posibilitan comprender de qué manera los aspectos como el nivel educativo, las creencias tradicionales, el saber sobre prevención de enfermedades, la percepción del riesgo y las dinámicas familiares impactan en las decisiones que tienen que ver con la salud. Al vincular estos marcos teóricos con la realidad local, la investigación contribuye a que se desarrolle una comprensión contextualizada del comportamiento vacunal, lo cual fortalece los fundamentos teóricos de intervenciones basadas en evidencia y culturalmente situadas, las cuales son particularmente importantes en contextos con diversidad lingüística y étnica como el de Puno.

Justificación practica

La investigación responde a una necesidad específica de la Red de Salud Puno, en la cual la cobertura de vacunas en bebés menores de un año no llega a los niveles ideales. Sus descubrimientos posibilitarán la identificación de barreras socioculturales concretas en las madres y los cuidadores, orientando así el diseño de estrategias educativas, de

consejería en salud y de promoción comunitaria más adecuadas y eficaces. Además, proporcionará recursos valiosos para fortalecer las habilidades del equipo de salud, especialmente de los enfermeros y enfermeras, quienes son actores esenciales en la atención primaria, la comunicación empática, la educación sanitaria y el establecimiento de confianza con las familias. Finalmente, ayudará a disminuir la incidencia de enfermedades inmune prevenibles, a que haya una atención infantil más equitativa, puntual y centrada en las personas y a reducir las diferencias en la prevención.

Justificación metodológica

Se consideró un diseño no experimental, transversal, correlacional y cuantitativo debido a que es apropiado para investigar de manera objetiva y sistemática la conexión entre variables socioculturales y la realización del esquema de vacunación en una población concreta y en un tiempo determinado.

Este método asegura la capacidad de generalización, que es limitada pero útil para tomar decisiones locales, así como la replicabilidad y el rigor científico. Asimismo, está alineado con los principios de la investigación aplicada en el campo de la enfermería: es sensible al contexto, orientada hacia la acción, ética y comprometida con el progreso de la práctica clínica y comunitaria. Al tener una estructura clara y funcional, es más fácil que se adapte a futuras investigaciones comparativas o de seguimiento.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

OG: Determinar la relación de los factores maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025

1.4.2. Objetivos específicos

OE1: Describir la relación de los factores sociales maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año

OE2: Describir la relación de los factores culturales maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.

OE3: Identificar el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.

1.5. IMPORTANCIA Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

Este análisis es significativo debido a que se centra en los factores socioculturales, como la percepción del riesgo, el conocimiento, las creencias, los roles de género y las dinámicas familiares. Estos elementos están relacionados con el cumplimiento de la vacunación en niños menores de un año en Puno, una región que presenta baja cobertura y una alta vulnerabilidad epidemiológica. Cuando se examinan estos elementos en un entorno intercultural poblaciones aymaras y quechuas, ofrece pruebas en un contexto específico para reforzar las estrategias de vacunación fundamentadas en la equidad y la evidencia.

Su cobertura es regional y contextual, ya que se restringe a poblaciones del distrito de Puno con un enfoque intercultural; no comprende la evaluación

de la cadena de frío ni el análisis clínico. Los resultados son útiles para el diseño de estrategias de vacunación a nivel local, pero se necesita una validación adicional para su generalización en otras áreas.

1.6. LIMITACIONES Y DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados de esta investigación son válidos únicamente para el contexto estudiado (poblaciones aymara y quechua de la región de Puno), por lo que su generalización a otros contextos exige una validación previa. Dado que los datos se obtuvieron mediante entrevistas, el estudio está sujeto a sesgos de memoria y deseabilidad social. Además, pese a la validación de expertos, el instrumento carece de estandarización transcultural, especialmente para constructos como la percepción del riesgo en los Andes rurales, lo cual limita la confiabilidad y la validez externa de los resultados.

El ámbito de estudio fue el Centro de Salud Vallecito, situado en el barrio homónimo del distrito y provincia de Puno, establecimiento adscrito a la Red de Salud Puno y a la Microred Metropolitano

1.7. HIPÓTESIS

1.7.1. Hipótesis general

HG: Existe relación significativa de los factores maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025

1.7.2. Hipótesis especificas

HE1: Existe relación significativa entre los factores sociales maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año

HE2: Existe relación significativa entre los factores culturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año

HE3: El cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito ocurre en el 65%

1.8. VARIABLES E INDICADORES

1.8.1. Conceptualización de variables

Factores maternos: Grupo de rasgos personales de la madre o del principal cuidador del niño que afectan la decisión y la oportunidad de vacunación, como el nivel educativo, la edad y otros factores.

Factores sociales: Factores estructurales y relacionales que condicionan la asistencia y el acceso a los servicios de inmunización, incluyendo el nivel socioeconómico, la cobertura geográfica y el seguro integral de salud.

Factores culturales: Rasgo cultural que tiene un impacto importante en el desarrollo de una actividad. Incluye las convicciones, los principios, los hábitos y las reglas que un grupo social comparte y que tienen un impacto en la vacunación de niños de menos de un año.

Cumplimiento del esquema de vacunación: Nivel al que el niño accede a todas las dosis de una vacuna designadas en el calendario nacional de vacunación, siguiendo la norma técnica, durante las edades sugeridas y con los mínimos períodos requeridos.

1.8.2. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1 Factores maternos	1.1. Factores sociales	1.1.1 Edad	a) < 20 años b) 21 a 30 años c) 31 a 40 años d) > 40 años
		1.1.2 Estado civil	a) Soltera b) Casada c) Conviviente
		1.1.3 Ocupación	a) Su casa b) Empleada pública
		1.1.4 Residencia	a) Urbana b) Rural
	1.2. Factores culturales	1.2.1. Grado de instrucción	a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Superior
		1.2.2. Creencias	a) Las vacunas causan fiebre b) Las vacunas no protegen de las enfermedades c) Las vacunas protegen de las enfermedades infecciosas
Variable 2 Cumplimiento del esquema de vacunación	2.1. Cumplimiento de las vacunas trazadoras		a) Completo: Cuando el niño ha recibido todas las vacunas para su edad. b) Incompleto: Cuando al menos falta una dosis de vacuna para su edad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. A nivel internacional

Vera et al. (4) A través de una investigación mixta, transversal y descriptiva que utilizó la encuesta como técnica primordial, se determinó que el cumplimiento vacunal está fuertemente relacionado con el perfil sociodemográfico y con el grado de conocimiento de las madres. El 52,3 % de las madres en su muestra tenían entre 20 y 26 años; el 12,4 % tenía educación superior y el 55,6 % no había terminado la secundaria. Asimismo, el 41,3% tenía poco conocimiento acerca de las inmunizaciones. La edad y el nivel de educación son los factores más importantes para pronosticar la adherencia al esquema de vacunación, según concluyeron los autores.

En Ecuador, Cochancela, (5) a través de un diseño cuantitativo descriptivo, informó que, aunque el 57,8 % de las madres había terminado la educación secundaria, el 50,6 % tenía poco conocimiento en cuanto a inmunizaciones. Su conclusión confirmó que el nivel de educación y el grado de conocimiento son indicadores fundamentales del abandono vacunal.

Zaruma, (6). En una investigación transversal que incluyó a 28 cuidadores, se constató que, aunque el 64% de ellos afirmaron estar al tanto de la relevancia de las vacunas, muchos no lograban identificar de manera adecuada sus efectos secundarios. Se determinó una correlación importante entre el cumplimiento y factores como la edad, el género, la condición económica y el nivel de educación.

Sigcho y Zapata, (7) En un estudio prospectivo de carácter descriptivo, incorporaron factores estructurales en el análisis: llegaron a la conclusión de que las limitaciones del sistema, como la falta de presupuesto, el escaso personal capacitado y la mala calidad de asesoría en los servicios sanitarios, son obstáculos cruciales en el entorno ecuatoriano.

Finalmente, Gavilanes y Naranjo, (8) a través de una muestra de 100 padres, se reveló una inquietante paradoja: a pesar de que el 95 % consideraba relevante finalizar el esquema, aún existían brechas significativas en cuanto a la información; el 23 % no conocía cómo funcionan las vacunas y el 89 % desconocía sus efectos secundarios. La ignorancia (47%) fue el principal motivo del incumplimiento, después las creencias religiosas (27%), lo que resalta la necesidad de estrategias educativas específicas, culturalmente relevantes y fundamentadas en la construcción de confianza.

2.1.2. A nivel nacional

Silva, (9) realizo la investigación cuantitativo no experimental con 57 madres del Centro de Salud Víctor Larco (Trujillo, 2023), encontró que el 68,4 % de los niños menores de un año presentaba esquemas vacunales incompletos. Las madres con baja comprensión de la inmunización (54,4 %) y las que tenían más de 31 años (49,2 %) fueron las que más predominaron. Los hallazgos mostraron una conexión importante entre el nivel de conocimiento y la edad de la madre con el cumplimiento del esquema, lo que subraya el papel crucial que desempeñan estos factores en la adherencia.

Vargas, (10) en Lima en 2023, en una investigación transversal correlacional realizada con 112 madres, se descubrió que el cumplimiento de la vacunación en niños menores de dos años tenía una relación significativa con variables socioculturales como: nivel educativo técnico (56,3 %), empleo estable (46,4 %), ingresos por encima de S/930 (40,2 %), estado civil (42,9 % eran solteras) y tiempo para llegar al centro médico (35,7 % entre 20 y 40 minutos). El análisis determinó que la oportunidad de inmunización está directamente determinada por la interacción entre factores sociales, económicos y geográficos.

Luque, (11) en Moquegua en el 2023, con una muestra de 153 madres y un instrumento con $\alpha = 0{,}734$, halló que, si bien no todas las variables sociodemográficas fueron significativas, la ocupación materna sí mostró una fuerte asociación con el cumplimiento ($p < 0{,}001$). De igual manera, las

dimensiones institucionales (calidad percibida del servicio), cognitiva (conocimiento acerca de las vacunas) y económica se correlacionaron estadísticamente entre sí ($p < 0,001$), lo cual indica que hay una influencia de múltiples factores en la adherencia.

Ramos, (12) en Lima durante el año 2022, Con un análisis estadístico detallado (U de Mann-Whitney, Fisher, χ^2), se estableció que el 63,8 % de los niños cumplía con el esquema. Los factores que estaban significativamente relacionados incluían lo siguiente: la madre tiene entre 24 y 29 años, el nivel socioeconómico es medio-alto, hay menos hijos (1-2), se vive cerca del centro de salud (10-20 minutos), se ha alcanzado la educación superior, existe un conocimiento y creencias apropiadas acerca de la vacunación, y la afiliación religiosa es evangélica. Esto demuestra que la adherencia no está determinada por un solo factor, sino por una mezcla de variables contextuales, demográficas y cognitivas.

En definitiva, Cayetano, (13) en el 2021, en una IPRESS de Lima, se resaltó la importancia de las barreras sistémicas y relacionales: el 75% de las madres admitió que los factores internos (actitudes, conocimiento) y externos (acceso, horarios, trato del personal) influyen en la realización. Los problemas más relevantes que se informaron fueron: acceso complicado (70 %), horarios inapropiados (60 %), tiempos de espera excesivos (60 %) y, sobre todo, mala interacción con el personal de enfermería (80 %). Esto pone de manifiesto la importancia crucial que tiene la calidad del servicio y la comunicación para fomentar la inmunización.

2.1.3. A nivel regional o local

Apaza, (14) en Puno en el periodo 2023, Examinó cómo la pandemia de COVID-19 afectó el cumplimiento del esquema en niños menores de un año. Utilizando una muestra de 130 madres y un instrumento muy confiable ($\alpha = 0,88$), descubrió que los factores cognitivos ($p = 0,042$) e institucionales ($p = 0,033$) mostraron una asociación significativa (p global = 0,031), resaltando el efecto sinérgico de la escasez de información y las restricciones operativas del sistema de salud a lo largo de la emergencia sanitaria.

Turpo, (15) también en Juliaca en el 2023, mediante χ^2 (SPSS) y con 172 madres, se encontró que el 62,2 % de los niños tenía esquemas incompletos. Detectó una red de múltiples causas de influencia: la edad del niño, el nivel socioeconómico, el gasto en transporte, las creencias culturales y religiosas, la disponibilidad de biológicos, la calidad de la atención (tiempo de espera y trato del personal) y la calidad de los datos sobre vacunas y reacciones adversas. La investigación destaca que la adherencia es el producto de la interacción entre dimensiones económicas, culturales, institucionales y demográficas.

Chinchercoma, (16) en Calacoto en el año 2024, descubrió un patrón contradictorio: a pesar de que el 58,7 % de las madres seguía el esquema, la adherencia mostró una correlación inversa y muy significativa con el elemento cognitivo ($\beta = –0,555$; $p < 0,001$). Esto indica que tener más conocimiento no asegura un mayor cumplimiento, probablemente debido a

la existencia de brechas entre saber y actuar o a la desconfianza persistente a pesar de la información. Los factores institucionales, por otro lado, no resultaron significativos (β = –0,012; p = 0,857), aunque el 82,7% de los encuestados evaluó positivamente los servicios. Esto pone en duda la suficiencia de la disponibilidad técnica si no hay un apoyo socioemocional.

Mamani, (17) en el año 2025 en Cusco, con 43 madres, corroboró que los factores cognitivos y sociodemográficos son los principales pronosticadores de la falta de cumplimiento (48,8% de esquemas incompletos), en particular la limitada comprensión sobre el valor preventivo de las vacunas. Los factores institucionales, a pesar de estar presentes (65,1 %), tuvieron un impacto relativo más bajo, lo que refuerza la noción de que simplemente tener disponibilidad no es suficiente sin estrategias de comunicación eficaz y empoderamiento.

Finalmente, Araca y Pacompia (18), en Puno, hallaron una aparente paradoja: el 15,3 % de las madres exhibió un alto nivel de conocimiento, por otro lado, el 62,8 % declaró no saber nada del esquema; a pesar de ello, el 86,1 % cumplió en tiempo y forma. Los hallazgos revelaron que no existe una asociación significativa entre el conocimiento y el cumplimiento (Rho = 0,087; p > 0,05). Esto indica que, en este contexto, la adherencia podría depender más de la confianza en el sistema, del acceso mejorado o de las normas sociales que del conocimiento técnico explícito.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Factores maternos

Los factores relacionados a la madre son un determinante crucial en la adherencia al esquema de vacunación infantil, dado que ella no solo es quien más cuida al niño, sino también quien gestiona su salud. Su papel va más allá de la simple logística de trasladar al niño al centro médico; supone un proceso constante de Tomar decisiones fundamentadas en la percepción de las ventajas y los riesgos, el acceso a la información y la habilidad para moverse por el sistema sanitario. Por lo tanto, su perfil individual definido por una intrincada red de condiciones sociales, económicas y culturales se convierte en el filtro a través del cual se evalúa y ejecuta la acción de vacunar. Comprender estos factores es esencial para descifrar las barreras y facilitadores que operan en el ámbito doméstico y que finalmente impactan en la cobertura de inmunización (19).

La influencia de estos elementos es tanto sistémica como multidimensional. No actúan de manera independiente, sino que se entrelazan para generar sinergias o, al contrario, barreras acumulativas. La realización del calendario de vacunación se presenta como el resultado de una compleja interacción entre la autonomía materna, los recursos disponibles y el ambiente socioeconómico y normativo en el que se desenvuelve, lo que la convierte en la persona fundamental para cualquier intervención de salud pública destinada a elevar las tasas de inmunización (4).

2.2.1.1. FACTORES SOCIALES

Son las circunstancias demográficas y sociales en las que vive la madre, que pueden posibilitar o complicar la llegada a los servicios de salud y el cumplimiento del esquema de vacunación, son factores que reflejan todos los ámbitos y facetas de la sociedad (19).

a) Edad

La edad se refiere al tiempo que ha pasado desde el nacimiento de una persona hasta un momento específico y es un indicador de su lugar en el ciclo vital. Por otro lado, la edad biológica hace referencia a los cambios y desarrollos fisiológicos de un organismo, mientras que la edad psicológica está relacionada con las habilidades cognitivas en función de las fases del desarrollo mental (20).

b) Estado civil

Estado civil soltero/a: es la condición de alguien que no ha celebrado matrimonio o que no tiene registrada una unión civil.

Estado civil casado/a: hace referencia a una persona que se ha casado cumpliendo los requisitos legales necesarios; es la unión de dos individuos que asumen ciertas obligaciones y derechos.

Estado civil de convivencia: Se refiere a la condición civil de una persona que tiene una relación de vida en común con otra sin haber celebrado el matrimonio. Esta situación acarrea también ciertas obligaciones y derechos (21)

c) Ocupación

Se entiende por ocupación laboral el trabajo, oficio o actividad principal que una persona lleva a cabo y que es remunerado. Esta constituye un

segmento importante de su tiempo y le brinda los recursos económicos para subsistir. Es una categorización que explica el carácter del trabajo, la profesión o el cargo de una persona en el mercado de trabajo, sin importar el sector económico o la industria donde trabaje (22).

Trabajo del hogar

Esta categoría alude a las tareas de cuidado y domésticas que se llevan a cabo dentro del hogar sin recibir una remuneración a cambio. Comprende labores como cocinar, limpiar, hacer la compra y lavar ropa, además del cuidado de forma directa de niños, ancianos o personas con discapacidad en el hogar. El sistema de cuentas nacionales considera a las personas que se encargan solamente de esta labor, también conocidas como "amas de casa", como económicamente inactivas; sin embargo, su trabajo es esencial para la sostenibilidad y el bienestar social (23).

Empleada pública

Una trabajadora pública es una persona que desempeña su labor en la administración pública para el Estado. Su trabajo específico puede ser muy diverso, pero se determina por el carácter de su empleador, que es el gobierno. Estos individuos son empleadas bajo un régimen legal particular y su trabajo está orientado a cubrir las necesidades de la comunidad y ofrecer servicios públicos, como salud, educación, seguridad y justicia (24).

d) Residencia

Residencia urbana

Se entiende por residencia urbana a aquella que se encuentra en centros poblados con una densidad demográfica elevada y una estructura social y económica variada. Según la definición operativa para los censos

nacionales, se considera urbano a cualquier centro poblado que tenga al menos 100 viviendas unidas de manera continua. Para las encuestas de hogares, este criterio se vuelve más estricto y preciso, considerando que una zona es urbana si tiene 2,000 o más residentes y sus viviendas están dispuestas en un área urbana con calles, manzanas y servicios centralizados. Esto denota un espacio afianzado y de carácter marcadamente urbano (25).

Residencia rural

La población que vive en zonas de baja densidad, donde el paisaje y la disposición espacial están dominados por actividades como la ganadería, la agricultura o la silvicultura, se conoce como residencia rural. De acuerdo con las normas del censo, los centros poblados se consideran rurales si tienen menos de 100 casas agrupadas de manera adyacente (y no son capitales distritales), o si poseen una cantidad más alta, pero muestran un patrón de viviendas dispersas. En el marco de las encuestas de hogares, se considera rural a aquellas poblaciones que tienen menos de 2.000 habitantes; la dispersión de las casas y la falta de una red vial definida son rasgos esenciales que distinguen estos territorios de los urbanos consolidados (25).

2.2.1.2. FACTORES CULTURALES

Los elementos culturales son el conjunto de valores, significados y prácticas que se comparten en la sociedad y que influyen en cómo las madres ven, interpretan y reaccionan ante la vacunación de los niños. Funcionan como una lente para analizar los pros y los contras de las vacunas, más allá del acceso a los servicios de salud. La cultura afecta la

confianza en el sistema médico, la autoridad de los proveedores de salud y la comprensión de las enfermedades prevenibles, determinando qué se tiene por "normal" o "deseable" en el cuidado infantil. Pasar por alto esta dimensión supone pasar por alto los motivos profundos que sustentan la decisión última de vacunar, pues incluso cuando hay recursos y acceso disponibles, las creencias culturales pueden servir como barreras definitivas o, en cambio, como catalizadores potentes para seguir el esquema de vacunación (19).

a) Grado de instrucción

De acuerdo con el sistema educativo de Perú, el Grado de Instrucción es la educación más elevada que una persona ha logrado. Este elemento es un factor determinante esencial de la "alfabetización en salud", o sea, el poder adquirir, analizar y entender la información básica de salud que se requiere para tomar decisiones fundamentadas. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ha establecido la siguiente clasificación:

Sin instrucción: Incluye a los individuos que no han asistido nunca a una escuela regular o que no han logrado aprobar ningún grado o año en la educación primaria.

Primaria: Incorpora a aquellos que hayan completado, como mínimo, un nivel de educación primaria, sin haber llegado al secundario o superior.

Secundaria: Indica a las personas que completaron por lo menos un grado de educación secundaria, pero no ingresaron a una institución de educación superior.

Superior técnico: Indica a aquellos que han terminado con éxito su formación en un Instituto de Educación Superior (ya sea público o privado) y que reciben un título técnico o de profesión media.

Superior universitario: Comprende a aquellos que han terminado con éxito estudios en una universidad (ya sea pública o privada) que llevan a la obtención de un grado académico o título profesional.

Fuente: (26).

b) Costumbres

Las prácticas y conductas que se pasan de generación en generación en la sociedad, las cuales, al repetirse, se convierten en reglas no escritas dentro de una comunidad. Los hábitos de cuidado después del nacimiento, las costumbres alimenticias tradicionales y los protocolos establecidos para buscar atención médica son parte de la salud infantil. Por ejemplo, el asistir a controles de crecimiento y desarrollo (CRED) con regularidad posibilita la aplicación de las vacunas en el tiempo previsto. No obstante, prácticas como el aislamiento de la madre y el recién nacido tras el nacimiento pueden retrasar la puesta en marcha del programa de vacunación. Las intervenciones que son exitosas logran incluir los servicios de vacunación en estas prácticas culturales ya existentes, en lugar de oponerse a ellas (27).

c) Creencias

Las creencias son convicciones que están muy arraigadas y que suelen ser de naturaleza espiritual, religiosa o tradicional; ellas tienen un impacto en cómo se percibe la enfermedad, su origen y su tratamiento. Es posible que tengan un efecto directo en la aceptación de las vacunas. Algunas

creencias, por ejemplo, pueden considerar que las enfermedades son causadas por fuerzas sobrenaturales en vez de por agentes patógenos; esto reduce la percepción de la utilidad de una vacuna. Otras pueden fomentar la utilización de tratamientos tradicionales en lugar de la medicina preventiva. Además, los principios religiosos particulares pueden estar en desacuerdo con la intervención médica o con algunos componentes de las vacunas. Para crear mensajes de salud pública que sean culturalmente sensibles y que, en vez de desacreditar, busquen puentes de entendimiento con el conocimiento local, es esencial entender este sistema de creencias (27).

2.2.2. CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

El cumplimiento del esquema de vacunación consiste en aplicar todas las dosis de las vacunas que se encuentran en el calendario nacional oficial, respetando los plazos y las edades establecidos por la autoridad sanitaria. Simboliza el resultado final positivo del proceso que incluye a la madre, al sistema de salud y a la comunidad. Es una serie de acciones secuenciales y oportunas, no un hecho aislado, que necesita planificación, recordatorios y la superación de obstáculos psicosociales y logísticos. La medición del cumplimiento es el indicador más exacto de la eficacia de los programas de vacunación, porque muestra la cobertura puntual y la protección total e integral del niño frente a las enfermedades que se pueden prevenir con vacunas (28).

ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS Y EDADES DE APLICACIÓN
BCG	Tuberculosis (formas graves)	**1 dosis:** Al nacer o antes del alta hospitalaria.
Hepatitis B	Hepatitis B	**1 dosis:** Al nacer (primeras 24 horas).
Neumococo Conjugada	Enfermedades por neumococo (neumonía, meningitis)	**3 dosis:** A los 2, 4 y 12 meses.
Pentavalente (DPT-HepB-Hib)	Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B, Influenza tipo B	**3 dosis:** A los 2, 4 y 6 meses.
Polio Inyectable (IPV)	Poliomielitis	**2 dosis:** A los 2 y 4 meses.
Polio Oral (OPV)	Poliomielitis	**2 dosis:** A los 6 meses y 18 meses. **Refuerzo:** 4 años.
Rotavirus	Diarrea por rotavirus	**2 dosis:** A los 2 y 4 meses.
Influenza	Influenza estacional (gripe)	**2 dosis:** A los 7 y 8 meses (primera vez). **Dosis anual** hasta los 2 años.
SPR	Sarampión, Paperas, Rubéola	**1 dosis:** 12 meses.
SRP	Sarampión, Paperas, Rubéola	**Refuerzo:** 4 años.
DPT	Difteria, Tos ferina, Tétanos	**Refuerzo:** 18 meses y 4 años.
VPH	Virus del Papiloma Humano (Cáncer de cuello uterino)	**2 dosis:** Niñas de 5to grado de primaria (9-13 años), con intervalo de 6 meses.

Fuente: MINSA. Norma técnica. (28)

2.2.2.1. Cumplimiento de vacunas trazadoras

Las vacunas trazadoras son un grupo de vacunas particulares que se encuentran dentro del Esquema Nacional de Vacunas y que se usan para medir indirectamente la eficacia y el alcance del programa de inmunización.

VACUNA TRAZADORA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	ESQUEMA DE DOSIS	PROPÓSITO
Neumococo Conjugada	Enfermedades neumocócicas (neumonía, meningitis).	**3 dosis:** • 2 meses • 4 meses • 12 meses	Evalúa la cobertura en lactantes menores de 1 año y el refuerzo al año de edad.
Penta valente (DPT-HepB-Hib)	Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B e Influenza tipo B.	**3 dosis:** • 2 meses • 4 meses • 6 meses	Mide la adherencia al esquema primario en el primer semestre de vida.
Polio Inyectable (IPV)	Poliomielitis.	**2 dosis:** • 2 meses • 4 meses	Evalúa la cobertura de la vacunación inactivada en la primera infancia.
Polio Oral (OPV)	Poliomielitis.	**2 dosis y 1 refuerzo:** • 6 meses • 18 meses • **Refuerzo**: 4 años	Mide la continuidad del esquema y la cobertura de refuerzos en preescolares.

Fuente: MINSA (29)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Difteria: La enfermedad infecciosa aguda que causa *Corynebacterium diftheriae*, la cual genera una toxina que provoca daños en las vías

respiratorias (pseudomembrana faríngea), puede prevenirse de manera muy efectiva con la vacuna pentavalente y DPT.

Esquema de vacunación: Conjunto de vacunas que deben ser aplicadas a un individuo en un orden secuencial y cronológico, de acuerdo con su edad y estado de salud, para conseguir una respuesta inmunitaria protectora.

Hepatitis B: Enfermedad provocada por el virus de la hepatitis B (VHB) que impacta al hígado, con potencial de transformarse en afecciones crónicas como cáncer hepático y cirrosis. Se propaga por contacto con fluidos corporales o sangre.

Influenza tipo B: Es una enfermedad ocasionada por una bacteria encapsulada que causa enfermedad invasiva grave en niños menores de 5 años, como meningitis, neumonía, epiglotitis, artritis séptica. La vacuna contra Hib forma parte de la vacuna pentavalente.

Meningitis: En la infancia, la inflamación de las meninges se produce debido a una infección bacteriana con *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), *Neisseria meningitidis y Streptococcus pneumoniae*. La administración de la vacuna contra la neumonía y la influenza previene la enfermedad.

Neumonía: La infección aguda del parénquima pulmonar, que se puede observar en radiografías y presenta síntomas como fiebre, tos, retracción torácica y taquipnea, es prevenible mediante la aplicación de las vacunas pentavalente y antineumocócica.

Poliomielitis: Enfermedad viral aguda provocada por el virus de la polio (tipo 1, 2 y 3), que puede invadir el sistema nervioso central en situaciones graves e inducir parálisis flácida irreversible, particularmente en niños

menores de cinco años. Se previene mediante la vacunación con antipolio oral (APO) y con la vacuna IPV (vacuna inactivada). Se propaga por vía fecal-oral.

Tétanos: Enfermedad tóxica no transmisible provocada por una neurotoxina.

Tosferina: Enfermedad respiratoria muy contagiosa que tiene lugar por *Bordetella pertussis*, la cual se distingue por episodios de tos paroxística y es seguida de estridor respiratorio. En los lactantes, tiene el potencial de provocar neumonía, convulsiones e incluso la muerte.

Vacuna: Sustancia biológica que tiene antígenos (vivos atenuados, inactivados, toxoides o ácidos nucleicos) y es capaz de generar una respuesta inmunitaria adaptativa protectora sin provocar la enfermedad.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la investigación

El estudio empleó un enfoque cuantitativo, ya que utilizó matemáticas y estadística para mostrar los resultados.

3.2. Método o métodos aplicados a la investigación

En el estudio se empleó el método hipotético-deductivo: se comenzó analizando teorías en términos generales y posteriormente se obtuvieron conclusiones específicas.

3.3. Tipo de investigación

Se utilizó el tipo básico que estudia ya que aumenta el conocimiento específico sobre las dos variables analizadas.

3.4. Nivel de investigación

El estudio es de nivel correlacional debido a que busca la relación entre las dos variables.

3.5. Diseño de investigación

El diseño utilizado fue no experimental, en el que el investigador se limitó a describir la conducta en un momento específico sin manipular las variables.

3.6. Población y muestra

3.6.1. Población: La población estuvo constituido por 52 niños menores de un año y madres del centro de salud Vallecito.

3.6.2. Muestra: La muestra estuvo conformada por la totalidad de la población (52 niños). El tipo de muestreo fue censal.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.7.1. Técnicas de la investigación

Para recolectar información acerca de la primera variable, se utilizó una entrevista; para reunir datos sobre la segunda variable se realizó análisis documental.

3.7.2. Instrumentos de la investigación

Para documentar la información previa de la información de la madre sobre vacunación, se utilizó una guía de entrevista que consistió la formulación de seis preguntas específicas referidas a los datos sociales: edad, estado civil, ocupación y residencia. En cuanto a los factores culturales se entrevistó sobre: grado de instrucción y creencias acerca de la vacuna.

Se utilizó una ficha de registro para obtener información acerca del cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.

3.8. Validez y confiabilidad del instrumento de investigación

3.8.1. Validación de instrumentos

Tres especialistas validaron los instrumentos previos a su aplicación, los aportes contribuyeron a mejorar antes de ser usados en el trabajo de campo.

3.8.2. Confiabilidad de instrumentos

La estadística conocida como Alpha de Cronbach se utilizó para verificar la fiabilidad interna de los instrumentos. El resultado fue de 0,70, lo que indica que los instrumentos son confiables.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	52	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	52	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,070	7

3.9. Diseño de la estrategia para la prueba de hipótesis

La estadística inferencial chi-cuadrado (X2) fue utilizada para la prueba de hipótesis. Utilizando la regla de dedición cuando $p<0.05$, se confirma que hay una relación entre las variables; si no, son independientes y no tienen relación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación, análisis e interpretación de los datos

Los datos estadísticos fueron procesados en SPSS y se exponen luego en tablas de doble entrada, de acuerdo con las variables e indicadores. Por último, se muestra una tabla simple que corresponde a la variable 2. Cada tabla fue interpretada, analizada y discutida.

Tabla 1. Edad de la madre y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025

Edad de la madre	Cumplimiento del calendario de Vacunación					
	Completo		Incompleto		Total	
	fi	*%*	*fi*	*%*	*fi*	*%*
< 20 años	5	9.62	6	11.54	11	21.15
21 - 30 años	17	32.69	2	3.85	19	36.54
31 - 40 años	15	28.85	2	3.85	17	32.69
> 40 años	5	9.62	0	0.00	5	9.62
Total	21	40.38	10	19.23	52	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X^2c: 11.559 X^2t: 7.815 GI: 3 P=0.009

La tabla 1 muestra que, de 52 niños menores de un año, el 36.54% tiene madres que están en el rango de edad de 21 a 30 años; el 32.69%, entre los 31 y los 40 años; el 21.15%, por debajo de los 20 años; y el 9.62% es mayor de los cuarenta años.

El 32.69% de los niños con madres entre 21 y 30 años recibieron todas las vacunas necesarias para su edad, mientras que el 28.85% de los infantes con madres entre 31 y 40 años también completaron el esquema de vacunación. El 11.54% restante tiene un esquema incompleto, siendo sus mamás menores de 20 años.

El resultado de la prueba de chi-cuadrado es 11.559, que excede el valor tabulado para chi (7.815), que corresponde a un nivel de significancia de 0.009 ($p < 0.05$) y con tres grados de libertad. Por lo tanto, si el resultado es significativo, se confirma la correlación entre la edad de la madre y el calendario de vacunación.

Vera, et al. (30) en uno de sus hallazgos, indican que el 52,3% de las madres que cumplían con el esquema de vacunación estaban entre los 20 y los 26 años, llegando a la conclusión de que la edad materna fue uno de los factores más determinantes. Igualmente, Ramos (12) detectó que una edad materna de 24 a 29 años era un elemento relacionado de manera significativa con el cumplimiento ($p=0,014$), lo cual confirma la distribución de resultados que se muestra en la tabla 1, en la que el grupo de 21 a 30 años tiene la mayor cantidad de niños con el esquema completo. El análisis de los datos demuestra una relación significativa entre el cumplimiento del esquema de vacunación y la edad de las madres ($p=0.009$), observándose que la adherencia al calendario de vacunas es

predominante en hijos de madres jóvenes y adultas. El resultado de este estudio es similar a los hallazgos reportados por Vera, et al. (30) y Ramos (12), por lo que la edad materna, en el rango de adulta joven, se confirma como un factor materno relacionado con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.

Tabla 2. Estado civil de la madre y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025

Estado Civil	Cumplimiento del calendario de Vacunación					
	Completo		Incompleto		Total	
	fi	*%*	*fi*	*%*	*fi*	*%*
Soltera	2	3.85	3	5.77	5	9.62
Casada	12	23.08	5	9.62	17	32.69
Conviviente	28	53.85	2	3.85	30	57.69
Total	42	80.77	10	19.23	52	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X^2c: 9.534 X^2t: 5.991 GI:2 P= 0.009

La tabla 2 muestra el estado civil de la madre y su asociación con la realización del calendario de vacunación en infantes menores de un año. Un 57.69% de las madres son convivientes, una tercera parte está casada y el 9.62% es soltera.

El 53.85% de los niños finalizaron el calendario de vacunas con madres convivientes, seguido del 23.08% con madres casadas, mientras que solo el 5.77% de los niños tienen vacunas incompletas cuando sus madres son solteras.

El resultado de la prueba de chi cuadrado fue 9.534, superando el valor tabulado (5.991) para dos grados de libertad y un nivel de significancia del 0.009 ($p < 0.05$). Por lo tanto, si el resultado es significativo, se establece la conexión entre el estado civil de la madre y la adherencia al calendario de vacunación.

Vargas (10) en sus hallazgos, indica que el 42.9% de las madres eran solteras, señalando el estado civil como uno de los factores socioculturales que se asociaron con una importancia estadística en la aplicación de las vacunas. Igualmente, Cochancela. (5) detectó que el 22,5% de las madres estaban casadas, lo cual respalda la distribución de resultados vista en la tabla 2. En dicha tabla, los niños cuyos padres están casados o conviviendo tienen el mayor porcentaje de vacunas completas.

El análisis de los datos muestra una correlación significativa entre el estado civil de las madres y la adherencia al esquema de vacunación ($p=0.009$). Se observa que es más frecuente que los hijos de madres con pareja estable, ya sea en unión libre o casadas, sigan el calendario de vacunas. El resultado de este estudio es similar a los hallazgos reportados por Vargasy Cochancela, por lo que

el estado civil, se confirma como un factor materno relacionado con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.

Tabla 3. Ocupación de la madre y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025

Ocupación de la madre	Cumplimiento del calendario de Vacunación					
	Completo		Incompleto		Total	
	fi	*%*	*fi*	*%*	*fi*	*%*
Su casa	16	30.77	6	11.54	22	42.31
Empleada Pública	4	7.69	3	5.77	7	13.46
Trabajo Independiente	22	42.31	1	1.92	23	44.23
Total	42	80.77	10	19.23	52	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X^2c: 6.712 X^2t: 5.991 GI:2 P= 0.035

La tabla 3 muestra la ocupación y su vinculación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños de menos de un año. El 44,23% de las madres trabaja por cuenta propia, el 42,31% se ocupa de las labores del hogar y el 13,46% son funcionarias públicas.

El 42.31% de los niños que siguen el calendario de vacunación tienen a sus madres trabajando en forma independiente, mientras que el 30.77% también lo hacen y sus madres se ocupan de la casa; por otro lado, el 11.54% no cumple con el calendario vacunal y sus madres están dedicadas a su hogar.

La prueba de X2c fue 6.712, un resultado que excede el valor tabulado de chi, 5.991. Se registraron dos grados de libertad y un nivel de significancia de 0.035 ($p < 0.05$). El resultado fue significativo; por esta razón, se sostiene que existe una relación entre la ocupación de la madre y el cumplimiento del calendario de vacunación.

Luque, (11) en un resultado refiere que la ocupación de la madre tuvo una relación significativa con el cumplimiento de las vacunas ($p = 0.000$), llegando a la conclusión de que fue uno de los factores sociodemográficos con mayor influencia. Igualmente, Vargas (10) detectó que el 46,4% de las madres tenían un trabajo estable, lo cual respalda la distribución de resultados vista en la tabla 3. En esta tabla, se puede ver que en el conjunto de madres con empleo independiente es donde se encuentra el porcentaje más alto de niños con el esquema completo.

Se concluye que existe una correlación importante entre la ocupación de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación ($p=0.035$), según los

datos analizados, lo que se traduce en que los hijos de las madres con trabajo independiente tienen más probabilidades de seguir el calendario de vacunas. Los hallazgos de este estudio son parecidos a los que se han reportado por Luque (11) y Vargas (10), por lo que la ocupación materna (trabajo independiente), es un factor relacionado con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.

Tabla 4. Residencia y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025

Residencia	Cumplimiento del calendario de Vacunación					
	Completo		Incompleto		Total	
	fi	*%*	*fi*	*%*	*fi*	*%*
Urbana	29	55.77	10	19.23	39	75.00
Rural	13	25.00	0	0.00	13	25.00
Total	42	80.77	10	19.23	52	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X^2c: 4.127 X^2t: 3.841 GL. 1 P=0.042

La tabla 4 muestra la residencia y su vínculo con el acatamiento del esquema de vacunación en niños que tienen menos de un año de edad. En ella se evidencia que el 75% vive en zonas urbanas y el 25% en áreas rurales.

El 55.77% de los niños cuentan con el calendario de vacunación en su totalidad, mientras que el 19.23% tienen vacunas incompletas. El 25% de los niños que viven en áreas rurales cumplieron con el calendario de vacunación.

El resultado estadístico fue X^2Calculado 4.127, el resultado es mayor a chi tabulado 3.841, para 1 grados de libertad y una probabilidad 0.042 ($p < 0.05$). Siendo el resultado significativo, se afirma la relación entre el lugar de residencia y el cumplimiento del calendario de vacunación.

Silva (9) En su estudio, indica que la mayor parte de las madres eran de áreas urbanas (57,9%), y concluye que el lugar donde residían fue uno de los factores maternos analizados que afectaban la administración de las vacunas. Igualmente, Turpo (15) determinó que la accesibilidad y el gasto en pasajes estaban estrechamente vinculados con la cobertura de inmunización, lo cual respalda nuestros hallazgos de la tabla 4, donde se muestra que los individuos del área rural cumplen con el calendario de vacunación.

La relación entre la residencia de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación es significativa, según el análisis de los datos (p=0.042). Se observa que los niños que viven en áreas urbanas tienen un alto grado de adherencia al calendario de vacunas, pero con una peculiaridad importante: en la zona rural se registra un 100% de cumplimiento. La residencia, en términos geográficos, es un

elemento asociado con la observancia del calendario de vacunación en niños menores de un año, según los hallazgos de Silva y Turpo.

Tabla 5. Grado de instrucción de la madre y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025

Grado de instrucción de la madre	Cumplimiento del calendario de Vacunación					
	Completo		Incompleto		Total	
	fi	*%*	*fi*	*%*	*fi*	*%*
Sin instrucción	0	0.00	1	1.92	1	1.92
Primaria	0	0.00	1	1.92	1	1.92
Secundaria	35	67.31	8	15.38	43	82.69
Superior	7	13.46	0	0.00	7	13.46
Total	21	40.38	10	19.23	52	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X^2c:10.078 X^2t:7.814 GI:3 P:0,018

La tabla 5 muestra el nivel educativo de las madres y su vínculo con la realización del esquema de vacunación en niños menores de un año. Se encontró que el 82.69% de las madres tienen educación secundaria y el 13.46%, educación universitaria.

El 67.31% de los niños tienen el calendario de vacunas completo y sus madres tienen instrucción secundaria; sin embargo, el 15.38 % de los niños no tienen las vacunas completas. El 13.46% de los niños también se vacunan según el calendario y las madres tienen educación superior.

La prueba de chi-cuadrado arrojo el siguiente resultado X^2calculado 10.078, es mayor a chi tabulado 7.814, siendo para 3 grados dos de libertad y una probabilidad 0.018 ($p < 0.05$). Siendo el resultado significativo, se afirma la relación del grado de instrucción de la madre con el cumplimiento del calendario de vacunación.

Vera et al, (30) en uno de sus hallazgos, indica que solamente el 12,4% tenía educación universitaria y que el 55,6% no había terminado la secundaria. Por lo tanto, concluye que el nivel educativo fue un elemento materno con gran influencia en la realización de la vacunación. Igualmente, Ramos (12) Identificó que la educación superior está significativamente relacionada con el cumplimiento (p=0.000), lo cual confirma nuestros hallazgos, en los cuales el porcentaje más alto de niños con vacunas completas se da en el grupo de aquellos cuyos padres tienen una educación secundaria o superior.

Finalmente, el análisis de los datos muestra que existe una relación importante entre el cumplimiento del programa de vacunación y el nivel educativo de las

madres (p=0.018). Se nota que, en los hijos de mujeres con educación secundaria y superior, la adherencia al calendario de vacunas es más común. Los hallazgos de este estudio son parecidos a los que se han reportado por Vera, et al. y Ramos, por lo que el grado de instrucción (secundaria y superior), se identifica como un factor materno relacionado con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año.

Tabla 6. Creencias de la madre y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025

Creencias de la madre	Cumplimiento del calendario de Vacunación					
	Completo		Incompleto		Total	
	fi	*%*	*fi*	*%*	*fi*	*%*
Las vacunas causan fiebre	18	34.62	3	5.77	21	40.38
Las vacunas no protegen de las enfermedades	1	1.92	6	11.54	7	13.46
Las vacunas protegen de enfermedades infecciosas	23	44.23	1	1.92	24	46.15
Total	21	40.38	10	19.23	52	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X^2c: 23.757 X^2t:5.991 GI:2 P:0.001

En la tabla 6, se muestra cómo las creencias se relacionan con la observancia del calendario de vacunación en niños menores de un año. En este sentido, el 46.15% de las madres piensan que las vacunas protegen contra enfermedades infecciosas, el 40.38% creen que provocan fiebre y el 13.46% consideran que no protegen contra las enfermedades.

El 34.62% de los niños con madres que creen que las vacunas provocan fiebre completaron su calendario de vacunación, mientras que el 44.23% de los niños cuyos progenitores consideran que las vacunas protegen contra enfermedades infecciosas cumplieron con sus calendarios de vacunación para su edad. El 11.54% de los niños no recibieron el esquema de vacunas y las mamás piensan que las vacunas no sirven para prevenir enfermedades infecciosas.

El resultado estadístico fue $X^2c=23.757$, dicho resultado es mayor que chi tabulado 5.991, definida para 2 grados de libertad y una probabilidad 0.001 ($p < 0.05$). Siendo significativo el resultado, se acepta la relación de las creencias de la madre y el cumplimiento del calendario de vacunación.

Ramos, (12) halló en sus hallazgos que las convicciones adecuadas acerca de las vacunas estaban vinculadas de manera significativa con el cumplimiento (p=0,000), y concluyó que este fue uno de los elementos socioculturales más determinantes en la vacunación infantil. Igualmente, Gavilanes, Naranjo (8) aseguran que, a pesar de que el 97% admite que las vacunas evitan enfermedades, siguen existiendo grandes vacíos de conocimiento acerca de cómo funcionan.

Para concluir: La relación entre el cumplimiento del esquema de vacunación y las creencias de las madres es significativa (p=0.001), como lo muestra el análisis de los datos, con el hallazgo de que la adherencia al calendario vacunal es mayor en madres con creencias positivas. Los resultados de esta investigación son parecidos a los que reportaron Naranjo, Ramos y Gavilanes. Por lo tanto, las creencias positivas de la madre están relacionadas con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año.

Tabla 7. Cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025

Cumplimiento del calendario de Vacunación	***fi***	***%***
Completo	42	80.77
Incompleto	10	19.23
Total	52	100.00

Fuente: Ficha de registro

En lo que se refiere al cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, el 80.77% (42 niños) cumplieron con el calendario; por su parte, el 19.23% (10 niños) no lo hicieron.

El alto porcentaje de cumplimiento (80.77%) hallado en esta investigación es un resultado positivo. No obstante, el 19.23% de los niños tienen vacunas incompletas, según el calendario para su edad, lo cual señala que existen obstáculos que impactan a un sector poblacional.

Silva, (9) en el Centro de Salud "Víctor Larco" encontró una situación más grave, ya que el 68,4% de los niños contaban con esquemas de vacunación deficientes. En cuanto a, Turpo, (15) halló en la ciudad de Juliaca que el 62,2% de los niños no tenía su esquema completado, lo que sugiere que la dificultad del incumplimiento puede ser más pronunciada en otras circunstancias. Por el contrario, Ramos, (12) reportó una tasa de cumplimiento del 63,83% en Lima, un valor positivo, pero aún inferior al 80.77% observado en el Centro de Salud Vallecito. Finalmente, Chinchercoma, (16) encontró que el 58,7% de las madres en el Centro de Salud Caracoto cumplían con el esquema, una cifra que también es menor a la de este estudio.

Concluimos que el examen de los datos muestra que, en el Centro de Salud Vallecito, la tasa de cumplimiento del esquema de vacunación fue elevada (80.77%) durante 2025. Aunque este porcentaje es más alto que los reportados por Silva (9), Turpo, (15) Ramos, (12) y Chinchercoma, (16) en otros contextos y momentos, el hecho de que el 19.23% no cumpla demuestra que una parte importante de la población infantil todavía no está siendo atendida adecuadamente por la estrategia nacional de inmunizaciones, lo cual lleva a

concluir que los factores maternos sí están relacionados con la adherencia al esquema de vacunación de niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó la relación entre factores sociales y culturales maternos con la adherencia a los esquemas de vacunación en niños menores de un año, con resultados significativos ($p < 0.05$), lo cual permite aceptar la hipótesis planteada.

SEGUNDA: Se describió la relación de los factores sociales y el cumplimiento del calendario de vacunación. El 36.54 % de las madres tenían entre 21 y 30 años (p=0,009), el 57.69 % eran convivientes (p=0,009), el 44.23 % trabajaban por cuenta propia (su cas) (p=0,035) y el 75.00 % procedían del área urbana (p=0,042). La hipótesis planteada se acepta, ya que los resultados fueron significativos.

TERCERA: Se describió la relación entre los factores culturales y el cumplimiento del calendario de vacunación, el 82.69 % de las madres tiene educación secundaria (p=0.018), mientras que el 46.15 % considera que las vacunas previenen enfermedades infecciosas (p=0.001). Se acepta la hipótesis planteada, ya que los resultados fueron significativos.

CUARTA: Se identificó el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año, el 80.77 % tienen el esquema de vacunación completo para su edad, mientras que el 19.23 % tienen vacunas incompletas.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al jefe del centro de salud Vallecito, se le ha encomendado la tarea de poner en funcionamiento tácticas educativas para las madres cuyos hijos son menores de un año y que asisten al establecimiento sanitario para recibir cuidados. Estas estrategias deben tener en cuenta sus rasgos socioculturales como factores determinantes: mensajes explícitos con las creencias y lenguaje comprensible.

SEGUNDA: A la licenciada de enfermería encargada de la estrategia nacional de inmunizaciones, implementar acciones específicas basadas en el perfil sociodemográfico de riesgo: madres jóvenes entre 21 y 30 años, convivientes, madres trabajadoras independientes (informales) y madres del entorno urbano; efectuar un apeo de zonas con acceso restringido a los centros sanitarios para vacunar a los niños.

TERCERA: A las licenciadas en enfermería que aplican las vacunas, reforzar conocimiento de las mamás acerca de las vacunas para los niños menores de un año. Crear campañas de sensibilización a partir de relatos locales; reforzar la comunicación proporcionando seguridad a la madre.

CUARTA: Para el personal de enfermería encargado de la estrategia de inmunización, establecer un sistema digital que incluya alarmas automáticas para las citas pendientes y recordatorios personales enviados a través del SMS o WhatsApp al celular. Elaborar un protocolo para la búsqueda activa de niños que no estén completamente vacunados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal. Who.int , editor. Ginebra; 2022.
2. UNICEF. Más de 2.4 millones de niños y niñas no han sido vacunados en América Latina y el Caribe UNICEF , editor. Caribe; 2022.
3. Ministerio de Salud del Perú. Enfermedades que se previenen con las vacunas del esquema regular por etapas de vida MINSA , editor. Lima; 2023.
4. Vera N MA, Romero U HE, Vera L FE, Ramón T ME, Vera N CJ. Estudio piloto de los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de 5 años. UNEMI. 2022 Abril-Junio; 4(2).
5. 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. 2022; 2(3).
6. Zaruma M. Factores socioculturales que inciden en el esquema nacional de vacunacion en niños menores de 24 meses en el centro de salud Olon 2021. Tesis de grado. Universidad Estatal Peninsula de Santa Elena ; 2022.
7. Sigcho SJ, Zapata CI. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 6 meses de edad. Tesis de titulacion. Ecuador: Universidad estatal de Milagro; 2021.
8. Gavilanes G, Naranjo J. Factores condicionantes que influyen en el cumplimiento del programa de vacunación en menores de 5 años en el Centro de Salud el Cóndor programa de vacunación en menores de 5 años

en el Centro de Salud el Cóndor Guasmo Sur, Diciembre 20222 – Mayo 2023. Tesis de licenciatura. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2023.

9. Silva RD. Factores maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año Centro de salud Víctor Larco, 2023. Tesis de licenciatura. Trujillo - Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2023.
10. Vargas FR. Factores socioculturales maternos y cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años, en el Cdentro de Salud Conde de la Vega, Lima 2022. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Federico Villareal; 2023.
11. Luque LG. Factores relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023. Tesis de licenciatura. Huancayo: Universidad Continental; 2024.
12. Ramos VV. Relación entre factores socioculturales maternos y cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año en el Centro de Salud San Luis de Lima 2022. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022.
13. Cayetano BV. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 1 año IPRESS Carlos Phillip Comas, 2019. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Privada San Juan Baustista; 2021.
14. Apaza SG. 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 de licenciatura. Puno: Universidad Nacional del altiplano; 2023.

15. Turpo LM. Factores que influyen en la cobertura total de inmunización en niños menores de 1 año que asisten al Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca - Puno - 2023. Tesis de licenciatura. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2024.
16. Chinchercoma EF. Factores que influyen a la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en un Centro de Salud de Puno 2024. Tesis de licenciatura. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2024.
17. Mamani AC. Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación por parte de las madres de niños menores de 5 años del puesto de Salud Tintaya Marquiri, Cusco - 2025. Tesis de licenciatura. Puno: Universidad Privada San Carlos; 2025.
18. Araca L, Pacompia P. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del COVID 19, Puno 2021. Tesis de licenciatura. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2022.
19. Gutiérrez A A, Isidro R T. Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años. Rev. Facultad de Medicina Humana. 2021 abril; 21(2).
20. Escorcia H L. La edad biológica vs. la edad cronológica: reflexiones para la Antropología Física. Tesis para optar grado de Doctora en Antropología.

México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Filosofía y Letras; 2015.

21. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado civil o conyugal del jefe(a) de hogar y ciclo de vida del hogar. Censo 2017. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017.
22. Instituto Nacional de Estadística. Ocupación. [Online].; 2025 [cited 2025 Octubre. Available from: https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.
23. ONU-HABITAT. Labores de cuidado y trabajo doméstico no remunerado. [Online].; 2021 [cited 2025 Octubre. Available from: https://onu-habitat.org/index.php/labores-de-cuidado-y-trabajo-domestico-no-remunerado.
24. Revista Oficial del Poder Judicial. El concepto de funcionario público en el derecho penal. [Online].; 2024 [cited 2025 Octubre. Available from: https://revistas.pj.gob.pe/revista/index.php/ropj/article/view/825.
25. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Caracerísticas de la Poblacion. Perfil Sociodemográfico. Lima: INEI, INEI; 2017.
26. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definiciones básicas temas educativos investigados. Encuesta Nacional a Instituciones Educativas de Nivel Inicial, Primaria y Secundaria. 2014.
27. Menéndez M DX, Cedeño C MG, Pilaguano L JL. Creencias ancestrales y renuencia a la vacunación en niños menores de dos años: revisión sistemática. [Online].; 2025 [cited 2025 Octubre. Available from: https://doi.org/10.56183/iberojhr.v5i1.745.

28. MINSA. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Norma Técnica. Lima: MINSA, Lima; 2018.

29. Gobierno del Perú. Vacunas del esquema nacional de vacunación en el Perú. [Online].; 2024 [cited 2025 Octubre. Available from: https://www.gob.pe/22037-vacunas-del-esquema-nacional-de-vacunacion-en-el-peru.

30. Vera M, Romero H, Vera F, Ramón M, Vera C. Estudio piloto de los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de 5 años. Más Vita. Rev. Cienc. Salud. 2022; 4(2).

ANEXOS

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

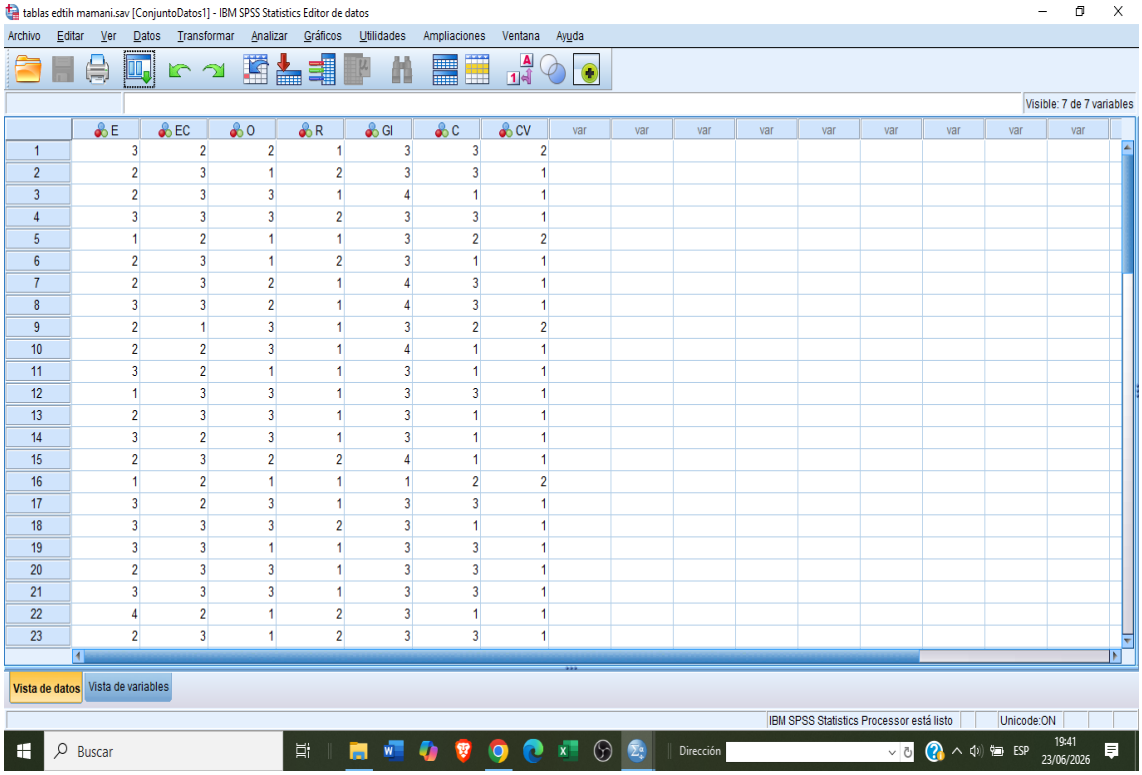
Anexos 1. Matriz de consistencia

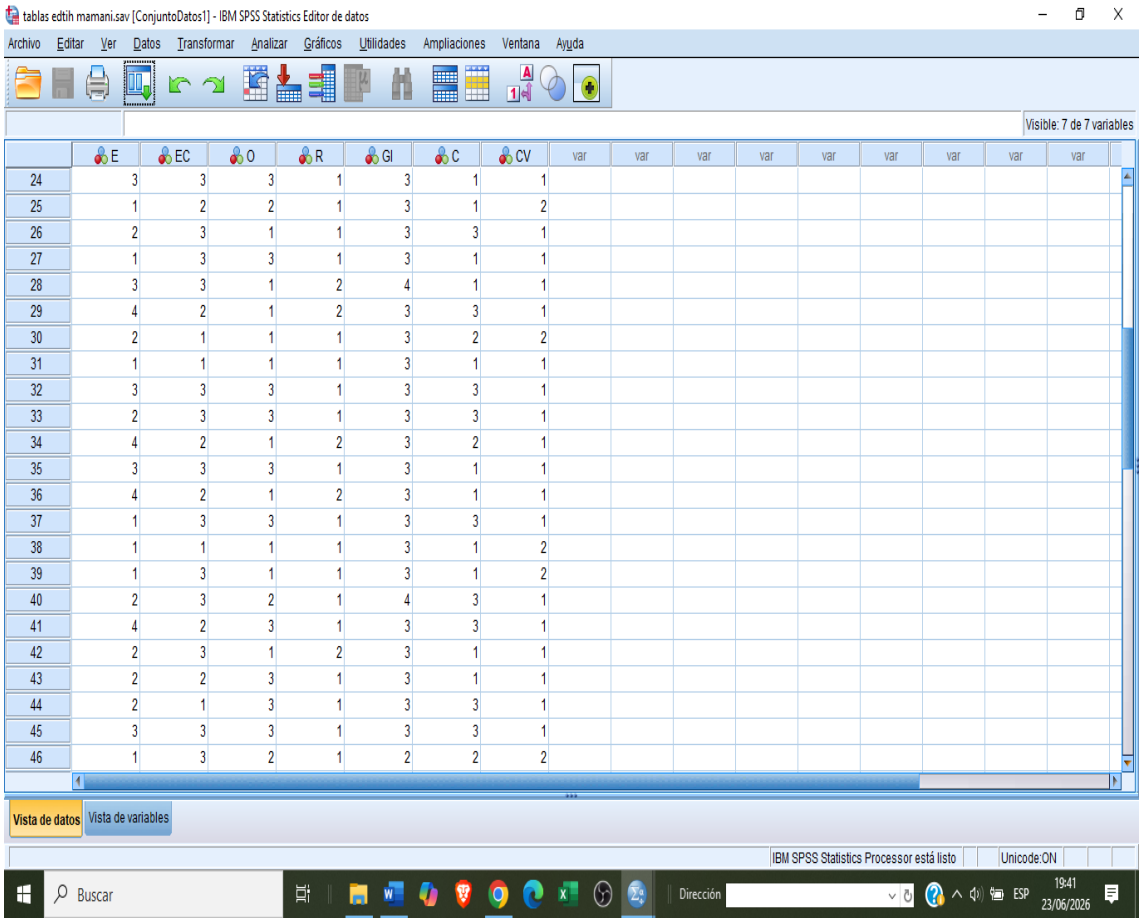
Título: Factores maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025

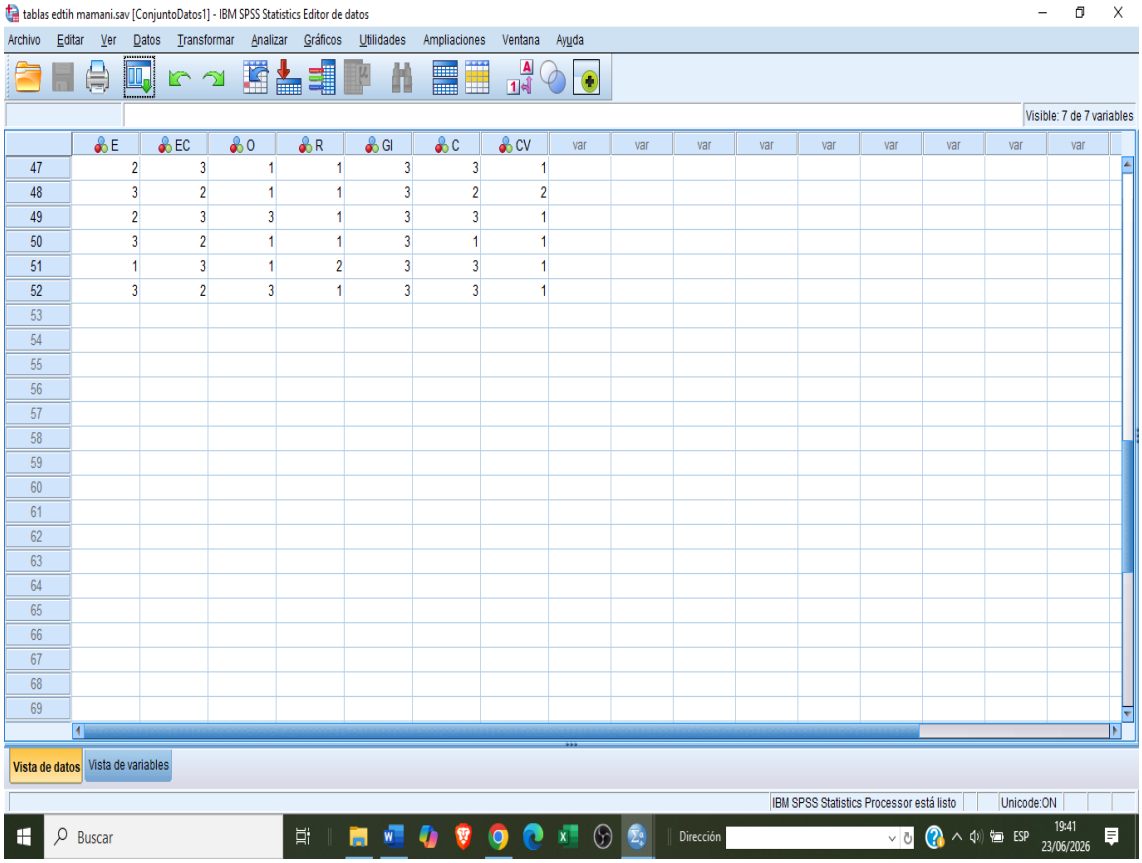
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
General PG: ¿Cuál es la relación de los factores maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025? **Específicos** PE1: ¿Cuál es la relación de los factores sociales maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año? PE2: ¿Cuál es la relación de los factores cultuales maternos y el	**General** OG: Determinar la relación de los factores maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025 Específicos OE1: Describir la relación de los factores sociales maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año. OE2: Describir la relación de los factores culturales	**General** HG: Existe relación significativa de los factores maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025 **Específicas** HE1: Existe relación significativa ente los factores sociales maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año. HE2: Existe relación significativa entre los	Variable 1 Factores maternos	1.1. Factores sociales 1.2. Factores culturales	1.1.1. Edad 1.1.2. Estado civil 1.1.3. Ocupación 1.1.4. Residencia 1.2.1. Grado de instrucción 1.2.2. Creencias	**Diseño de investigación:** No experimental **Tipo de investigación:** Correlacional **Enfoque de investigación:** Cuantitativo **Población:** 52 niños menores de 1 año **Muestra:** Cien por ciento de la población Muestra censal. **Técnicas:** Entrevista Revisión documental **Instrumentos:** Guía de entrevista Ficha de registro

cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año? PE3: ¿Cómo es el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año?	maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año OE3: Identificar el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año	factores cultuales maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año. HE3: El cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año ocurre en el 80%.	Variable 2 Cumplimiento del esquema de vacunación		2.1.1. Cumplimento del esquema de vacunación	

Anexo 2. Matriz instrumental







	E	EC	O	R	GI	C	CV	var	var	var	var	var	var	var	var	var
47	2	3	1	1	3	3	1									
48	3	2	1	1	3	2	2									
49	2	3	3	1	3	3	1									
50	3	2	1	1	3	1	1									
51	1	3	1	2	3	3	1									
52	3	2	3	1	3	3	1									
53																
54																
55																
56																
57																
58																
59																
60																
61																
62																
63																
64																
65																
66																
67																
68																
69																

Anexo 3. Instrumentos de la investigación

Guía de Entrevista

Factores sociales

1.- ¿Cuál es su edad?

a) < 20 años

b) 21 – 30 años

c) 31 – 40 años

d) + de 40 años

2.- ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltera

b) Casada

c) Conviviente

3.- ¿Cuál es su ocupación?

a) Su casa

b) Empleada publica

c) Trabajo independiente

4.- ¿Cuál es el área de su residencia?

a) Urbana

b) Rural

Factores culturales

5.- ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Sin instrucción

b) Primaria

c) Secundaria

d) Superior

6.- ¿Cuáles son sus creencias acerca de las vacunas?

a) Las vacunas causan fiebre

b) Las vacunas no protegen de las enfermedades

c) Las vacunas protegen de enfermedades infecciosas

FICHA DE REGISTRO

(Carnet de CRED)

Cumplimento del esquema de vacunación:

Vacunas completas para su edad ☐

Vacunas incompletas para su edad ☐

ANEXO 4. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Título: Factores maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025

Bach. Edith Mamani Yujra

Experto: EDDY JHOM GARCIA FLORES

Centro laboral: .....

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Si	No
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	/	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	/	
La estructura del instrumento es el adecuado.	/	
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	/	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	/	
Los ítems son claros y entendibles	/	
El número de ítems es adecuado para su aplicación	/	
Se debe eliminar algunos ítems	/	
PUNTAJE TOTAL		

Conclusión: Puede aplicarse el instrumento

Apto para su aplicación ...X.....

Mejorar: .....

Vallecito /.25.../.10..... del 2025

Eddy Jhon Garcia Flores
LIC. EN ENFERMERÍA
CEP: 123307

Firma y sello del experto

ANEXO 4. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Título: Factores maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025

Bach. Edith Mamani Yujra

Experto: NIEVES FLORES

Centro laboral: C.S. VALLECITO - PUNO

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Si	No
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	X	
La estructura del instrumento es el adecuado.	X	
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X	
Los ítems son claros y entendibles	X	
El número de ítems es adecuado para su aplicación	X	
Se debe eliminar algunos ítems	X	
PUNTAJE TOTAL		

Conclusión: PUEDE APLICARSE EL INSTRUMENTO

Apto para su aplicación X

Mejorar: .....

Vallecito / 26 / 10 del 2025

Nieves R. Flores Quijo
Lic. ENFERMERÍA
CEP. 26911

Firma y sello del experto

ANEXO 4. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Título: Factores maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025

Bach. Edith Mamani Yujra

Experto: Alexandra leon Mamani

Centro laboral: C.S vallecito

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Si	No
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	X	
La estructura del instrumento es el adecuado.	X	
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X	
Los ítems son claros y entendibles	X	
El número de ítems es adecuado para su aplicación	X	
Se debe eliminar algunos ítems	X	
PUNTAJE TOTAL		

Conclusión: Puede Aplicar el Instrumento

Apto para su aplicación X

Mejorar: .....

Vallecito / 26 / 10 del 2025

Alexandra Leon Mamani
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CEP. 114847

Firma y sello del experto

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación: **Factores maternos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de Salud Vallecito, 2025**, conducida por: Bach. Edith Mamani Yujra, de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez, me solicita participar contestando a las siguientes preguntas, que le servirá para terminar su investigación. Previa explicación acepto participar, también me indica que será anónima y puedo abandonar en el momento que yo decida.

Mi participación es completamente voluntaria, por lo que tengo el derecho de negarme a responder cualquier pregunta que resulte incómoda.

Acepto participar bajo las condiciones de confidencialidad descritas, por lo que firmo el presente.

_____

Nombres del participante

Firma del Participante: _____

Fecha: / / 20___

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL SERVICIO DE INMUNIZACIONES EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO

DR. ELIOT V. ZEVALLOS VALDEZ
JEFE DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO

Yo, EDITH MAMANI YUJRA, identificado con DNI: 76477655, con domicilio en av. 4 de noviembre N°113 puno, Ante Ud me presento y expongo lo siguiente .

Que siendo bachiller de la escuela profesional de ENFERMERIA me encuentro desarrollando el curso de titulacion en la **UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ** , con el fin de optar el titulo profesional en licenciatura en enfermería por lo cual decidí realizar un trabajo de investigación sobre : **"FACTORES MATERNOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO 2025"** ,Por lo tanto , le solicito permiso para hacer recolección de datos de historias clínicas , en cual será únicamente con fines de estudio de investigación .

Puno , 13 de noviembre de 2025

EDITH MAMANI YUJRA

DNI:76477655

MINISTERIO DE SALUD REGIÓN PUNO JEFATURA RED DE SALUD PUNO MICRO RED DE SALUD I-3 VALLECITO

Dr. Eliot V. Zevallos Valdez
MEDICO CIRUJANO
CMP 39135

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 16/06/2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: **EDITH MAMANI YUJRA**

Dirección: **CP. Camicachi**

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: **76477655**

Teléfono: **973008155** email: **ediniki0@gmail.com**

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Profesional o Mención: **ENFERMERÍA**

Título o Grado Académico a optar: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Asesor: **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [ ] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [ ] Trabajo Académico [ ]

FACTORES MATERNOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO, 2025

Palabras claves, (3 a 5 términos): Difteria, esquema de vacunación, tétanos, tosferina, neumonía.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV [1, 2]?

1

[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, entré 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.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

2. **Referencia de tesis:**

[ ] Bachiller [X] 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 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)

[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 comérciales 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.

[X] Sí autorizo

[ ] No autorizo

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACION"

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.

[X] Internacional Nacional

[ ] Nacional

Línea de investigación: **SALUD PÚBLICA - P07**

Firma de Autor	huella digital	**16 de junio del 2026**
		Fecha

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/