



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Tesis

**“Conocimiento sobre inmunización y las actitudes hacia el  
cumplimiento del esquema de vacunación en madres de  
menores de 5 años, centro de salud San Juan de Miraflores,  
Lima, 2022”**


Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autora:** Hernández Canales, Edith Estefanía

**Código ORCID:** 0000-0003-3716-6103

Lima, Perú

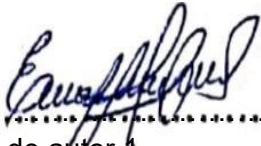
2022

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Hernández Canales, Edith Estefanía, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y  Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Conocimiento sobre inmunización y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, centro de salud San Juan de Miraflores, Lima, 2022” Asesorado por el docente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña DNI 43575794 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5001-4388> tiene un índice de similitud de 20 (veinte) % con código verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




.....  
 Firma de autor 1  
 Hernández Canales, Edith Estefanía  
 DNI: **70135294** .....

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Susan Haydee Gonzales Saldaña  
 DNI: **43575794**

Lima, 22 de junio de 2023

	<b>DESIGNACIÓN DE JURADO DE SUSTENTACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-015	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/05/2020

**Resolución N°01873-2023/DFCS/UPNW**

Lima, 18 de mayo de 2023

CONSIDERANDO QUE:

La srta. Bachiller **HERNÁNDEZ CANALES, EDITH ESTEFANIA**

Ha cumplido con presentar la documentación para sustentar su tesis Tesis **“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIÓN Y LAS ACTITUDES HACIA EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES, LIMA, 2022”** para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

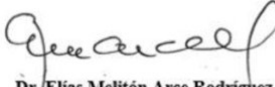
El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, en mérito a las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad.

RESUELVE:

Artículo1: Designar como miembros del jurado de la sustentación **“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIÓN Y LAS ACTITUDES HACIA EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES, LIMA, 2022 “**

A los siguientes profesionales:

Presidente : Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández  
 Secretario : Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo  
 Vocal : Mg. María Angélica Fuentes Siles

  
**Dr. Elias Melitón Arce Rodríguez**  
 Decano  
 Facultad de Ciencias de la Salud

“Conocimiento sobre inmunización y cumplimiento del esquema de  
vacunación en madres de menores de 5 años, Centro de salud San Juan de  
Miraflores, Lima, 2022”

**Línea de investigación**

Gestión en salud

**Asesora:**

Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**Código ORCID:**

0000-0001-5001-4388

**DEDICATORIA**

Dedico este presente estudio a mi madre quien siempre confió en mí y me brindó su apoyo en todo este proceso, a mi familia por brindarme la fuerza necesaria para continuar y a mi menor hijo quien es el motor para seguir superándome día a día.

### **AGRADECIMIENTO**

A Dios por brindarme salud y haberme permitido  
culminar esta etapa de formación profesional.

A cada uno de mis docentes por haber compartido sus  
conocimientos y experiencias durante este proceso.

# Índice

Portada.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Título.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Dedicatoria .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Agradecimiento .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Índice.....	v
Índice de tablas.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Índice de graficos.....	xi
Resumen.....	<b>¡Error! Marcador no definido.ii</b>
Abstract .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Introducción.....	<b>¡Error! Marcador no definido.v</b>
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.2 Formulación del problema .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.2.1 Problema general .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.2.2 Problemas específicos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.3 Objetivos de la investigación .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

1.3.1	Objetivo general.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.3.2	Objetivos específicos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.4	Justificación de la investigación.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.4.1	Teórica.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.4.2	Metodológica .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.4.3	Práctica .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.5	Limitaciones de la investigación .....	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....		8
2.1	Antecedentes de la investigación.....	8
2.2	Bases teóricas .....	<b>¡Error! Marcador no definido.2</b>
2.3	Formulación de hipótesis .....	<b>¡Error! Marcador no definido.21</b>
2.3.1	Hipótesis general.....	<b>¡Error! Marcador no definido.22</b>
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....		<b>¡Error! Marcador no definido.3</b>
3.1	Método de investigación .....	<b>¡Error! Marcador no definido.3</b>
3.2	Enfoque investigativo .....	<b>¡Error! Marcador no definido.3</b>
3.3	Tipo de investigación.....	<b>¡Error! Marcador no definido.3</b>
3.4	Diseño de la investigación .....	<b>¡Error! Marcador no definido.3</b>



3.5	Población, muestra y muestreo.....	¡Error! Marcador no definido.4
3.6	Variables y operacionalización .....	¡Error! Marcador no definido.5
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos;	¡Error! Marcador no definido.7

3.7.1	Técnica .....	¡Error! Marcador no definido.7
-------	---------------	--------------------------------

3.7.2	Descripción.....	¡Error! Marcador no definido.7
-------	------------------	--------------------------------

3.7.3	Validación .....	¡Error! Marcador no definido.9
-------	------------------	--------------------------------

3.7.4	Confiabilidad .....	¡Error! Marcador no definido.9
-------	---------------------	--------------------------------

3.8	Procesamiento y análisis de datos .....	30
-----	-----------------------------------------	----

3.9	Aspectos éticos .....	¡Error! Marcador no definido.1
-----	-----------------------	--------------------------------

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		¡Error! Marcador no definido.3
---------------------------------------------------------	--	--------------------------------

4.1	Resultados .....	¡Error! Marcador no definido.3
-----	------------------	--------------------------------

4.1.1	Análisis descriptivo de resultados.....	¡Error! Marcador no definido.3
-------	-----------------------------------------	--------------------------------

4.1.2	Pruebas de Normalidad .....	¡Error! Marcador no definido.9
-------	-----------------------------	--------------------------------

4.1.3	Prueba de hipótesis .....	¡Error! Marcador no definido.0
-------	---------------------------	--------------------------------

4.1.4	Discusión de resultados.....	¡Error! Marcador no definido.4
-------	------------------------------	--------------------------------

**CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES;Error! Marcador no definido.7**

5.1 Conclusiones ..... **¡Error! Marcador no definido.7**

5.2 Recomendaciones ..... **¡Error! Marcador no definido.8**

REFERENCIAS ..... **¡Error! Marcador no definido.**

ANEXOS..... **¡Error! Marcador no definido.6**

Anexo 1: Matriz de consistencia..... **¡Error! Marcador no definido.7**

Anexo 2: Instrumentos ..... **¡Error! Marcador no definido.8**

Anexo 3: Formato de consentimiento informado .. **¡Error! Marcador no definido.3**

Anexo 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos..... **¡Error! Marcador no definido.5**

Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin .....666

Anexo 6: Baremos de los instrumentos de medición;**¡Error! Marcador no definido.7**

Anexo7: Otros resultados.....73

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Características personales de las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores –Lima,2022.....	32
<b>Tabla 2.</b> Nivel de conocimiento según las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022. ....	37
<b>Tabla 3.</b> Pruebas de normalidad de los datos de las madres de menores de 5 años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima,2022.....	38
<b>Tabla 4.</b> Relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022. ....	39
<b>Tabla 5.</b> Relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión conocimientos generales y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.....	41
<b>Tabla 6.</b> Relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión esquema de vacunación y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.....	42
<b>Tabla 7.</b> Conocimiento sobre inmunizaciones de las madres de menores de 5 años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.....	73

**Tabla 8.** Conocimiento sobre el esquema de vacunación en las madres de menores de 5 años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.....74

**Tabla 9.** Actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.....  
..... 76

## INDICE DE GRAFICOS

### **Figura 1.**

Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.....33

### **Figura 2.**

Nivel de conocimientos generales sobre inmunizaciones en las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.....34

### **Figura 3.**

Nivel de conocimiento sobre esquema de vacunación en las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.....35

### **Figura 4.**

Actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.....36

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

**Metodología:** Estudio hipotético-deductivo, de enfoque cuantitativo y con un diseño no observacional de nivel relacional. La población se conformó por 140 madres de menores de 5 años que acudieron al servicio anteriormente referido. El instrumento usado para medir la variable conocimiento, lleva el nombre de “Cuestionario de conocimiento acerca de las inmunizaciones” y para la variable actitudes hacia el cumplimiento se empleó el instrumento llamado “Cumplimiento del esquema de vacunación”.

**Resultados:** Fue encontrado que las madres de niños menores de cinco años tenían como edad promedio de  $31.6 \pm 6.5$  años, 21 la edad mínima y 52 la máxima; la mayoría de ellas fue conviviente (54.4%), tenía grado de instrucción técnico (41.7%), universitario (36.9%), ocupación ama de casa (45.6%) 1.56 hijos como promedio, mínimo de 1 y máximo de 5 hijos. El conocimiento “Medio” (55.34%) fue el más frecuente, seguido del conocimiento “Alto” (26.21%) y el 18.45% “Bajo”. En cuanto al nivel de conocimientos generales sobre las inmunizaciones, el 47.57% tuvo un “Conocimiento Alto”, el 38.83% un “Conocimiento Medio” y el 13.59% “Bajo”. Sobre el nivel de conocimientos del esquema de vacunación, el 55.34% tuvo un “Conocimiento Medio”, el 32.04% un “Conocimiento Alto” y el 12.62% un 13 conocimiento “Bajo”. El 59.22% de las madres de niños de cinco años que cumplieron adecuadamente con el esquema de vacunación frente al 40.78% de las que cumplieron inadecuadamente. Además, 6la mayoría de las madres con cumplimiento del esquema de vacunación adecuado (57.4%) e inadecuado (52.4%) tiene conocimientos “Medio”.

Conclusión: No hay relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

**Palabras Clave:** Conocimiento, inmunización, actitudes, cumplimiento y esquema de vacunación.

## ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge about immunizations and attitudes towards compliance with the vaccination schedule in mothers under 5 years of age at the San Juan de Miraflores Health Center - Lima in 2022.

Methodology: Hypothetical-deductive study, with a quantitative approach and a non-observational design at a relational level. The population consisted of 140 mothers of children under 5 years of age who attend the aforementioned service. The instrument used to measure the knowledge variable is called "Knowledge Questionnaire about immunizations" and for the compliance variable the instrument called "Attitudes towards Compliance with the vaccination schedule" was used.

Results: It was found that the mothers of children under five years of age had an average age of  $31.6 \pm 6.5$  years, with the minimum age being 21 and the maximum being 52; Most of them were cohabiting (54.4%), had a technical education degree (41.7%), university degree (36.9%), housewife occupation (45.6%) and an average of 1.56 children, a minimum of 1 and a maximum of 5 children. "Medium" knowledge (55.34%) was the most frequent, followed by "High" knowledge (26.21%) and 18.45% "Low". Regarding the level of general knowledge about immunizations, 47.57% had a "High Knowledge", 38.83% a "Medium Knowledge" and 13.59% "Low". Regarding the level of knowledge of the vaccination schedule, 55.34% had a "Medium Knowledge", 32.04% a "High Knowledge" and 12.62% a "Low" knowledge. 59.22% of the mothers of children under five years of age who adequately complied with the vaccination schedule compared to 40.78% of those who inadequately complied. In addition, the majority of mothers with compliance with the adequate (57.4%) and inadequate (52.4%) vaccination schedule have "Medium" knowledge.



Conclusion: There is no significant relationship between knowledge about immunizations and attitudes towards compliance with the vaccination schedule in mothers under 5 years of age at the San Juan de Miraflores Health Center - Lima in 2022.

**Key Words:** knowledge, immunization, attitudes, compliance and vaccination schedule.

## INTRODUCCIÓN

La inmunización es un gran avance en todo el mundo, que representa la salvación de millones de personas, anualmente, reduciendo riesgos de contraer enfermedades infectocontagiosas, dado que se fortalecen las protecciones naturales del cuerpo con la finalidad de desarrollar defensa. La inmunización es un elemento importante de asistencia primaria de salud capaz de impedir más de 20 patologías las cuales podrían causar la muerte.

A pesar de esto, en la actualidad, se observa la preocupación por el no cumplimiento del esquema de vacunas, y esto es atribuible a los conocimientos deficientes en el área, ocasionando que una gran cantidad de niños queden expuestos a enfermedades infectocontagiosas, y esta situación, depende en gran medida por el grado de aprehensión que tendrían las madres acerca de la vacunación y sus beneficios.

Por esto, el presente estudio busca determinar la relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud “San Juan de Miraflores” de Lima en el año 2022, y su desarrollo ha sido esquematizado de la siguiente forma:

El capítulo primero denominado “El Problema” involucra el planteamiento del problema, la formulación del problema (general y específicos), los objetivos (general y específicos), la justificación de la investigación (teórica, metodológica y practica) y las limitaciones de la investigación (temporal, espacial y los recursos).

El capítulo segundo llamado “Marco Teórico” abarca los antecedentes de la investigación, las bases teóricas (definiciones de las variables) y la formulación de la hipótesis (general y específicas); esto constituye el soporte teórico que se convierte en el fundamento para el desarrollo del trabajo.

El capítulo tercero titulado “Metodología” comprende el procedimiento requerido para la consecución del trabajo, como la explicación del método, el enfoque, el tipo, el diseño, la población, la muestra y el muestreo, las variables y la operacionalización, las técnicas y los instrumentos de recolección de datos, el procesamiento, el análisis de datos y los aspectos éticos.

El capítulo cuarto denominado “Presentación y Discusión de Resultados” contiene el análisis descriptivo y el análisis bivariado de los hallazgos; también las pruebas de normalidad y las pruebas de hipótesis, y la discusión de los corolarios. Es pues el capítulo de mayor relevancia dado que expone la información encontrada por el proceso de recolección y el planteamiento dialéctico de los resultados con otros estudios similares.

El capítulo quinto llamado “Conclusiones y Recomendaciones” muestra las disposiciones conclusivas y las exhortaciones. Finalmente se consignará la bibliografía y los anexos.

## **CAPÍTULO I EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

La inmunización es un gran avance en todo el mundo, el cual salva millones de vidas cada año, reduciendo el peligro de adquirir enfermedades, dado que se refuerzan las defensas naturales del cuerpo a fin de desarrollar protección. La inmunización es un componente importante de atención primaria de salud capaz de evitar más de 20 patologías las cuales podrían ser causantes de la muerte. (1)

La cobertura de vacunas mundial, en los últimos años se ha mantenido invariable; es así, que, durante el año 2019, se suministraron tres dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3) al 83% de los lactantes mundialmente (unos 113 millones) y 125 estados han coberturado al 90% de la vacuna DTP3; pese a esta alta cobertura, aun se considera que alrededor de 1.5 millones de infantes menores de un año no cumplen su esquema de vacunación de forma oportuna y para el año 2020 se redujo a 83% (2); no obstante, aún hay 25 millones de niños que morirán sin recibir la 3° dosis de DTP, siendo más del 60% de fallecimientos localizados en 10 países: Angola, Brasil, Etiopia, Filipinas, India, Indonesia, México, Nigeria, Pakistán y República Democrática del Congo. (3)

En la actualidad, se ha estimado que aproximadamente 14 millones de infantes no han recibido vacunas importantes y la gran mayoría se encuentran en África (4), y en esta situación de pandemia se estima que el completar el esquema de vacunación sea inferior al 20% a nivel mundial; ya que 66 países se ha interrumpido las inmunizaciones sistemáticas (5).

La UNICEF hay demasiados niños(as) en el mundo que no han recibido las vacunas. La pandemia de COVID-19 no ha hecho más que aumentar su número ya que hizo disminuir la cobertura del cumplimiento del esquema de vacunación, siendo en el 2021 del 18.2% (6).

En base a la estrategia Mundial de Inmunización Sistemática, hasta hace cinco años se logró erradicar la viruela, decreciendo la incidencia de polio en 99% y el tétanos neonatal en 94%, sin embargo, los esfuerzos no han cesado dado que aún se busca disminuir muertes futuras (número de muertes evitadas por cada 1000 personas vacunadas) por Sarampión en un 18.4%, por hepatitis B en un 8.3%, por neumococo en un 4.3% (7).

A nivel de Latinoamérica y El Caribe, se ha evidenciado que 12 de los 33 países de esta región no han alcanzado los niveles de inmunización recomendados por la OMS; la DTP solo se alcanzó en un 90%, para sarampión un 95%; teniendo a países como Cuba con altas tasas de vacunación para (DPT 3) en un 99% y Venezuela con baja frecuencia (60%), respecto a sarampión Cuba ocupa el primer lugar con un 99% y Haití el último lugar en un 69%; y en cuanto a Hepatitis B nuevamente Cuba con un 99% y México con un 55% (8).

En el Perú, según un análisis realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el año 2020, la vacunación de niños con menos de 12 meses de forma completa se presentó en el 61,1%; analizando la cobertura de BCG fue de 93,5% y considerando las 3 dosis, los protegidos con Pentavalente, fue del 63.8% y con Polio del 64.8%. Asimismo, en menores de 24 años meses de edad la cobertura de cumplimiento del esquema fue del 50.4%, y para menores de 36 meses la cobertura fue de 46.3% (9).

De ellos, las regiones con más bebés vacunados son Tumbes (74%), Junín (69.2%) y Apurímac (68.4%), y las regiones con menos bebés que cumplieron con los esquemas de vacunación se encuentra Loreto (43.4%), Ucayali (55.6%), Puno (57.1%), Lima Provincias

(57.4%) y Lima Metropolitana (57.7%); porcentajes que demuestran que la cobertura ha decrecido considerablemente en estos últimos posterior a la pandemia (10).

Es menester saber, que una inmunización completa en el niño se logra a través de las vacunas, ya que ayuda a disminuir la morbi-mortalidad infantil, por lo cual una cobertura al 100% es lo ideal, y esto depende de la madre o apoderado encargado del niño; sin embargo, y aunque sorprenda, no todas las madres optan por vacunar a sus hijos; esta situación depende de la escasa información ofrecida a las progenitoras. Es así que muchas de ellas tienen un conocimiento erróneo, dado que algunas lo consideran beneficioso; sin embargo, otras mujeres piensan que es una agresión al cuerpo y piensan que tiene efectos contraproducentes; otras no los vacunan por descuido o por cultura (11).

A nivel local, en el distrito de San Juan de Miraflores, para el año 2019, se observa una cobertura de cumplimiento para el BCG en un 77.68%, Hvb en un 65.2% (14), prevalencias que han disminuido actualmente con la situación de pandemia que vive el país. Es así que, al observar una baja cobertura, se ubicó el Centro de Salud de San Juan de Miraflores, como uno de los puntos clave para realizar un análisis acerca del conocimiento de las madres respecto a la vacunación e indagar sobre el cumplimiento del esquema, ya que se ha podido observar que a nivel institucional, no hay una cobertura ideal, y esto por diversos aspectos, estando principalmente influenciado por el grado de aprehensión que tienen las madres, ya que en ellas se ha visto que sobresale, en primera instancia, las creencias ambiguas que tienen referente al tema; es decir, piensan que tiene efectos adversos, consideran que causa retardo en el niño e incluso desconocen de la importancia para la salud del mismo, motivo suficiente por la cual se propone el análisis con la finalidad de conseguir información sobre del grado de conocimiento el cual sería un punto clave para que se cumpla de forma adecuada con el esquema nacional de inmunizaciones propuesto por el Ministerio de Salud (12).

Expresando la siguiente pregunta:

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores, Lima en el 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión conocimientos generales y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores, Lima en el 2022?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión esquema de vacunación y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores, Lima en el 2022?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunización y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud san Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión de conocimientos generales y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de salud san juan de Miraflores – Lima en el 2022.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión esquema de vacunación y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Analizar temas relacionados a inmunizaciones es trascendental e importante, puesto que se contribuye a la salud pública nacional, ya que la población de madres de infantes menores de cinco años debe acudir de manera frecuente a cumplir los esquemas de vacunación. Además, desarrollar esta tarea podrá ofrecer datos reales sobre un posible elemento principal que estaría ocasionando la deserción o incumplimiento, que es la falta de conocimiento en este grupo de madres; esto permitirá incrementar el conocimiento científico y aumentar la evidencia probada a nivel nacional y local. Finalmente, se podrá extrapolar datos y será un impulso a nivel de la ciencia para la ejecución de otros estudios centrados en el tema.



### **1.4.2 Metodológica**

En este análisis se busca identificar el conocimiento y las actitudes hacia el cumplimiento de las vacunas, para lo cual se realizó un estudio con diseño correlacional, tratando de identificar a la población de madres que tiene un esquema incompleto y poder relacionarlo con el conocimiento; ante esto se proponen dos instrumentos validados, que aportan significativamente no solo a este estudio, sino a otras investigaciones que busquen analizar situaciones similares al tema propuesto.

### **1.4.3 Práctica**

Es importante recalcar, que los profesionales de Enfermería son los garantes de la orientación a las madres sobre la importancia de la vacunación, y con este estudio se podrá efectuar un análisis de la situación actual de la institución, ya que una de las metas principales de la misma es lograr el éxito de las actividades preventivo-promocionales, para que haya un incremento significativo de la frecuencia de vacunas en infantes de menos de cinco años; para esto se debe tener en cuenta este diagnóstico para establecer estrategias a nivel institucional dirigidas específicamente a las falencias encontradas. Asimismo los corolarios del estudio están orientados a suministrar contenidos actualizados a los responsables y a los trabajadores que laboran en la institución de salud, con la finalidad que le posibilite diseñar e implementar estrategias educativas para la salud destinadas a promocionar una cultura de prevención en las madres acerca de las patologías inmuno-prevenibles y la importancia del cumplimiento del calendario de vacunas, favoreciendo en la disminución del riesgo a contraer enfermedades que podrían afectar el proceso de desarrollo normal del infante.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

La limitación principal del presente estudio fueron las restricciones establecidas durante la Covid - 19, ya que este estudio se realizó en el periodo de mayo y junio del 2022, debido a estas medidas de restricción la afluencia de las madres para el control de los niños menores de cinco años era muy limitada.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales:**

Verulava, et al. (13), 2019. En su estudio tuvieron como objetivo: “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres hacia la vacunación infantil”; para lo cual se ejecutó una investigación transversal, y se tuvo como instrumento un cuestionario semiestructurado que se administró de forma presencial a 188 madres con infantes de tres a cinco años. Como resultado se observó que el 97% de las madres interrogadas manifestaron una actitud positiva hacia la vacunación, opinando que esta tiene una función significativa en la precaución de la enfermedad. El 32% no cuenta con suficiente información acerca del calendario de vacunación de rutina y, consecutivamente, el 36% de los infantes cuentan con un esquema de vacunas incompleto. El motivo de ello es: la ausencia de conocimiento respecto al cronograma de vacunación de rutina (25.5%), la información limitada respecto a la necesidad de la segunda o tercera dosis de vacunación (18.6%), el miedo a los efectos secundarios siguientes a la vacunación (16%) y el miedo a una enfermedad infantil (9.6%). Se halló una asociación significativa en la educación, la práctica y la actitud de las madres acerca de la inmunización. Las instituciones de salud (49.5%) y las fuentes de internet (21.3%) fueron las fuentes más populares de información sobre inmunización. Ante esto se concluye en que la inmunización incompleta está en relación con la falta de información de

la madre respecto a los calendarios de vacunación, la conciencia limitada de la segunda y la tercera dosis de vacunación, y el miedo a que el niño se enferme después de la vacunación. Algunos encuestados creen que la vacunación no es segura y puede causar efectos secundarios graves.

Riaz et al. (14), 2018. En su estudio tuvieron la finalidad “Establecer las razones de la no vacunación o la vacunación incompleta de infantes de menos de dos años” en 8 distritos del sur de Pakistán, encontrando que en el registro de vacunación solo el 30,8% de los niños contaban con todas sus vacunas, el 46% tenía una etapa de vacunación incompleto y el 23% no estaba vacunado. Se mostró que las razones más frecuentes para no vacunar fueron: madres / cuidadores no son conscientes de la prioridad de la vacuna (35.3%), miedo a los efectos secundarios (23%), madre / cuidadores muy ocupados (16.6%), trayecto de los centros de vacunación (13.8%) y no disponibilidad de vacunadores o vacunas en los centros de vacunación (10.7%). Las razones detalladas para la vacunación inconclusa fueron similares, por lo que los cuidadores no eran conscientes de la escasez de dosis posteriores (27,3%), la falta de disponibilidad de vacunadores o vacunas (17,7%), la madre / cuidador estaba muy ocupada (14,8%), el miedo a los efectos secundarios (11,2%) y la prórroga para otro momento (8,7%). Al final se concluye que distintos elementos que resultan en la falta de los calendarios de vacunación y el rechazo de la vacuna dentro de las comunidades encuestadas, son desde la falta de conocimiento hasta la falta de disponibilidad de suministros en los centros de vacunación.

Alshammari, et al. (15), 2017 en su trabajo tuvieron el propósito “Evaluar las percepciones y actitudes con respecto a la inmunización infantil sistemática entre los padres saudíes”, y con un método transversal, se halló como resultados que la mayoría de los encuestados tenían una educación formal (94,1%), poseían una ocupación remunerada (62,9%) y obtenían un ingreso mensual regular (73,3%). Así mismo la mayoría de los encuestados que tenían

conocimiento sobre las vacunas infantiles (78,9%), finalizaron las vacunas necesarias para infantes de hasta 5 años (86,2%), animaron a otros padres a hacerlo (89,9%) y obtuvieron acceso a las vacunas de manera fácil (90,5%). De sesenta a noventa por ciento de los encuestados estaban bien informados sobre los beneficios para la salud de las vacunas en los infantes; sin embargo, el 18,4% de sus hijos habían experimentado efectos adversos menores relacionados con la vacuna durante o después de la vacuna, en donde el 23,2% solicitó visitas al médico. Los profesionales de la salud fueron la fuente más frecuente de información relacionada con las vacunas de los padres (65,2%) así como los servicios de recordatorio de vacunación proporcionados por el Ministerio de Salud (MOH) a través de teléfonos móviles fueron citados por el 57,5% de los encuestados. De esa manera concluyeron que la confianza y la aprobación de las vacunas infantiles, las percepciones de los beneficios para la salud en relación con las vacunas y la habilidad de acceso a las inmunizaciones pueden ser positivas entre los padres sauditas.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales:**

Antezano et al. (16), 2022 en su trabajo tuvieron como propósito establecer el “Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud la libertad Huancayo 2022”. Se trató de un estudio de tipo básico, diseño descriptivo correlacional, no experimental y de corte transversal, la población estuvo conformada por 89 madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022, la muestra estuvo conformada por 89 madres, el tipo de muestro fue no probabilístico por conveniencia, y censal, la técnica que se utilizó fue la encuesta y se usaron dos cuestionarios. Como resultado se dio: De 89 madres encuestadas, 31(35%) madres representan un bajo nivel de conocimiento sobre inmunizaciones, de las cuales 14(16%) madres demuestran una actitud mala, 9 (10%) regular y 8 (9%) una actitud buena. Se observa también que 40(45%) madres tienen un nivel medio en el conocimiento de las

inmunizaciones, de las cuales 18 (20%) presentaron una actitud mala, 16 (17%) y 6 (7%) tienen actitudes regulares y buenas respectivamente. Mientras 18(21%) de madres presentan un alto nivel de conocimientos sobre inmunizaciones, de donde resalta que el 13(15%) presentan actitud regular, 4(4%) adecuada y una madre representado el 2% una actitud mala.

Condori et al. (17), 2021 tuvieron como finalidad de establecer el “Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Jesús María, Lima – 2021”. Esta investigación presenta una metodología de tipo aplicada, descriptivo correlacional, de diseño no experimental. La población estuvo conformada por 100 madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María y la muestra de 80 madres; la técnica utilizada fue la encuesta, siendo dos los instrumentos utilizados para la recolección de datos. Los resultados evidenciaron que el 26.25% presentan conocimientos sobre inmunizaciones en un nivel bajo, el 40.00% medio y el 33.75% alto; asimismo el 23.75% presentan actitudes sobre inmunizaciones en el nivel malo, el 46.25% en nivel regular y el 30.00% en nivel bueno.

Meneses et al. (18), 2019. En su investigación plantea establecer asociación entre los “Conocimientos y actitudes sobre las vacunas en madres de niños menores de 03 años, que asisten al centro de salud Sacharaccay San Miguel, Ayacucho 2019”. La investigación fue cuantitativa, descriptivo, de corte transversal, el tipo de muestreo no probabilístico, su población fueron 66 madres, la muestra fue de 56, la técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. En los resultados se halló que del 100% de la muestra de las madres el 53.6% tienen un bajo nivel de conocimiento sobre las vacunas, el 30.4 % nivel de conocimiento medio, y 16.1 % tiene conocimiento alto, el 21.4% tienen una actitud favorable a la vacunación y 78.6% demuestran actitud desfavorable a la vacunación. En conclusión: el nivel de conocimiento sobre las vacunas es de nivel bajo, así también la actitud desfavorable, ello nos indica que las madres tienen un comportamiento

indiferente hacia las vacunas; debido a ello existe relación entre los conocimientos y la actitud hacia la vacuna, es así que a mayor conocimiento mejor actitud frente a las vacunas.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento sobre inmunización**

El conocimiento se refiere a un proceso paulatino de obtención de información del mundo que se logra por medio de la experiencia, así como el progreso de los individuos (19). Así también, es aquel que se consigue mediante las potencialidades del sujeto para reconocer, vigilar y analizar los sucesos y los datos que están en su entorno. Representa el producto de la experiencia, que diseminándolo y sistematizándolo permite darles forma a las vivencias y entender de ello, no volviendo a cometer errores o adelantarnos a contextos semejantes. (20)

La inmunización es el mecanismo mediante el cual los individuos lograr ser inmunes o resistentes a un padecimiento infeccioso, a través de la inoculación de una vacuna, ya que este última activa la inmunidad del organismo para una mayor defensa ante cualquier molestia (21).

El Ministerio de Salud indica que la inmunización es una forma de incitar o brindar protección al organismo con la inserción de una vacuna (22).

La inmunidad es la propiedad del cuerpo para protegerse de cualquier padecimiento originado por algunos microorganismos (23).

Verne sostiene que la inmunidad se divide en:

- “Activa natural: causada por la sepsis”.
- “Activa artificial: provocada por la vacuna”.
- “Pasiva natural: traspaso transplacentario de anticuerpos de la madre al infante”.
- “Pasiva artificial: originada luego de la aplicación de gammaglobulinas”.

El régimen inmunitario reconoce lo que le pertenece del organismo o extraño, desencadenando una respuesta inmune para poder desechar lo extraño. Entre sus peculiaridades se encuentran:

- Específica: ya que diferencia entre distintos antígenos impulsando respuestas asociadas a todos ellos.
- Memoria inmunológica: la que se preserva por un gran lapso de tiempo.
- No producen daño y presentan elevada eficacia.

El antígeno es una sustancia que se relaciona con un receptor de células T o B. Dentro de su tipología se evidencia:

- “Toxoides: toxinas bacterianas externas, que preservan su antigenicidad disminuyendo la toxicidad (ej. difteria, tétanos)”.
- “Subunidades: polisacáridos de neumococo y *Haemophilus influenzae B*.”
- “Antígenos conseguidos por genéticamente: ej. antígeno combinada de la Hepatitis B”.
- “Microorganismos inactivos: ej. polio inactivada”.
- “Microorganismos activos mitigados: ej. polio oral, fiebre amarilla, triple vírica, varicela” (24).

El profesional que aplica las vacunas debe acatar una serie de disposiciones adecuadas para llevar el menor riesgo de propagar un padecimiento a los pacientes o de ellos a otros individuos. Se debe promover la asepsia de las manos previo y luego de estar cercano o



relación con cada paciente. Al colocar una vacuna, no se requiere de guantes, a menos que el personal muestre una lesión expuesta en la mano y pueda caer un fluido corporal infectado.

Las jeringas y las agujas deben estar en óptimas condiciones y ser descartables. Para evitar algún incidente con las agujas no se debe recapsular luego de utilizarla; al contrario, se debe tirar a contenedores especiales. No se debe combinar distintas vacunas en una sola jeringa, a menos que haya una consideración específica y la etiqueta lo mencione. Los sujetos que colocan algún producto biológico deben estar instruidos para reconocer y actuar ante procesos alérgicos, como la anafilaxia

Es relevante disponer de un ambiente y personal debidamente preparado para poder intervenir cuando sucede un evento de hipersensibilidad, por ello se debe vigilar de 15 a 20 minutos tras la aplicación de la vacuna (25).

### **2.2.2 Actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación**

Es la acción de la madre que presenta ante los beneficios, creencias, contraindicaciones, efectos secundarios, de la vacuna, esta puede ser favorable o desfavorable ante una actividad. Las actitudes son sólo un “indicador” de la conducta, pero no la conducta. Es por ello, que las mediciones de actitudes deben interpretarse como “síntomas” o como indicios y no como hechos. Rokeach M, define a la actitud como una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada (26).

Con respecto a las dimensiones de actitud: actitud conductual son intenciones, disposición o tendencias hacia un objeto, es decir cuando se establezca una relación entre el objeto y el sujeto, la actitud cognitiva, es el conjunto de información, conceptos que el sujeto conoce del objeto del cual toma su actitud; dentro de ello encontramos las creencias y las percepciones que tenemos hacia un determinado objeto, en esta actitud la madre presentará

un accionar frente a la inmunización de su hijo. Y la actitud efectiva, son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el individuo, estas actitudes pueden ser negativas o positivas, la madre presenta sentimientos acerca de la inmunización que va a recibir el niño (27).

### 2.2.3 Cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años

El esquema de vacunas es la imagen metódica y gradual para la colocación de las vacunas permitidas legalmente en la nación, como alcance del manejo político nacional de inmunización (28).

Los padres o apoderados a cargo del menor deben hacer todo lo posible para vacunar a sus hijos en base al esquema de vacunas planteado por las instituciones de salud, ya que si hay una demora en la aplicación se puede poner el peligro a los niños de adquirir distintas enfermedades (29).

Las vacunas son las soluciones de bacterias o gérmenes, vivos o inactivos, partes de los mismo o moléculas proteicas que tras ser aplicadas motivan a emitir una respuesta inmune y así evitar la aparición de alguna enfermedad (30).

Los dos atributos fundamentales de una vacuna son:

- **Seguridad:** Si bien la vacuna es eficaz, hay la probabilidad de que sucedan efectos colaterales tras su aplicación. Por ello, deben ser estables para cada paciente al margen de su edad, aunque el nivel de seguridad requerido por una vacuna puede cambiar en base a la magnitud de un padecimiento que se evitar con su colocación y con la apreciación de la sociedad frente a su efecto en aspectos de morbi-mortalidad.
- **Inmunogenicidad:** Es el potencial de una vacuna para ocasionan la inmunidad ante cualquier agente infeccioso. Una vacunación inmunógena y eficiente debe promover

una adecuada replica inmunitaria, en la zona conveniente y ante el antígeno apropiado; asimismo, la inmunidad preservadora promovida debe ser de prolongada permanencia. Entre los componentes de las vacunas se encuentran:

- Antígenos.
- Estabilizadores: para preservar la duración de los elementos de la vacuna.
- Adyuvantes: se encargan de potenciar la respuesta inmunitaria a la vacuna amplificándola, apresurándola y preservándola en un amplio tiempo.
- Excipientes: con constituyentes inactivos como la sal, el agua, conservantes, etc., que ayudan a que la vacuna no se modifique al momento de ser almacenada, ocasionando que esté activa (31).

Los tipos de vacuna son:

- Vacuna BCG: Es preparada por producción en medio líquido del Bacilo de Calmette-Guérin (BCG), correspondiente a una cepa del *Mycobacterium bovis* mitigada, elaborada en base a una cepa modelo proporcionada al año por el Instituto Pasteur de Paris, indicada para evitar las maneras clínicas peligrosas de tuberculosis infantil, meningitis tuberculosa y dispersa.

Se administra por vía intradérmica a los recién nacidos de 0 a 28 días, con peso igual o mayor de 2,000gr, preferentemente en las 12 horas de alumbrado o en el 1er año de vida si no recibió la vacunación. De 1 a 5 años antes del diagnóstico de contagio por tuberculosis.

- Vacuna contra la Hepatitis B (HVB): Supone el antígeno (HBsAg) de la Hepatitis B (HvB), conseguido por métodos de combinación genética (ADN recombinante).

Indicado para la prevenir la hepatitis B, la administración es por vía intramuscular, en neonatos (en las 12 horas de alumbrado) con volumen similar o superior a 2,000gr.

- Vacuna Combinada Pentavalente: Incluye células totales no activas de Bordetella pertusis, toxoide diftérico y tetánico, antígeno de superficie del virus de la hepatitis B y el polisacárido conjugado Haemophilus influenzae tipo b. Está indicada para la prevenir la difteria, tos ferina, tétanos, patologías invasivas producidas por el Hib (meningitis, neumonía) hepatitis B. se suministra por via intramuscular a los 2, 4 y 6 meses de edad.
- Vacuna Polio Inactivada (IPV): Se trata de una vacunación que contiene poliovirus inactivados. Indicado para la prevención de la poliomiелitis, se suministra por vía intramuscular: 2 y 4 meses de edad.
- Vacuna oral de Poliovirus (APO o Sabin): Se refiere a la vacunación oral de tipo bivalente 1 y 3 (APO); se indica para prevenir la poliomiелitis, se administra 2 gotas oralmente, primera dosis (6 meses), refuerzos (18 meses y 4 años).
- Vacuna contra rotavirus: Vacunación de virus vivos mitigados, que evita la patología diarreica por Rotavirus, se administra por vía oral, son dos dosis: la 1ra a los dos meses y la 2da al cuarto mes, por vía oral.
- Vacuna antineumococica: Vacunación que evita infecciones invasivas graves, de los serotipos frecuentes de Streptococcus pneumoniae o neumococo. Indicado para prevenir de las patologías invasivas ocasionadas por el neumococo como; neumonías meningitis, septicemia y no invasivas como otitis media aguda, sinusitis. Se administran por vía intramuscular 3 dosis (2, 4 y 12 meses).
- Vacunación contra la varicela: Preparación liofilizada de la cepa viva mitigada de la varicela (cepa OKA) provocada en cultivos de células diploides humanas. Indicado

para la prevenir la varicela. Suministrar por vía subcutánea una dosis desde los 12 meses hasta los 2 años 11 meses 29 días.

- Vacunación contra la influenza: Vacuna inactivada, otorga protección contra los serotipos prevalentes de la influenza de acuerdo a su circulación estacional. Está conformada por cepas de Influenza A (H1N1 y H3N2) y cepa de influenza tipo B. Se administra por vía intramuscular 2 dosis a niños de menos de 1 año: la 1ra dosis a los seis meses y la 2da dosis a los siete meses. Mientras que a niños de un año o de dos años se coloca una dosis anual.
- Vacuna SPR: Es una vacuna preparada de cepas vivas mitigadas del virus del sarampión Edmonston-Zagreo, virus de la parotiditis Leningrad-Zagreb (L-Z) desarrollado en embrión de pollo y virus de la rubeola Wistar RA 27/3 y en células diploides humanas. Indicado para la prevenir el Sarampión, la Rubeola y la Parotiditis. Se administran por vía subcutánea dos dosis (12 y 18 meses).
- Vacunación antiamarílica: De virus atenuados, que incluye el virus de la fiebre amarilla de la cepa 17 D-204 desarrollada en huevos de gallina, los cuales fueron atenuados para que no desencadenen un padecimiento. Indicado para la prevención de la infiltración por el virus que provoca la fiebre amarilla. Solo una administración a los 15 meses de edad, vía subcutánea.
- Vacunación DPT: Composición de diftérico, toxoide tetánico y vacunación de células inactivadas o muertas de la bacteria Bordetella pertussis. Se administra por vía intramuscular como refuerzo 2 dosis; 1er refuerzo a los 18 meses y 2do refuerzo a los 4 años (hasta los 4 años 11 meses 29 días) (32).

### **2.2.3 Modelo de Promoción de la Salud – Nola Pender**

Pender conceptualiza la salud como una fase dinámica positiva, no solamente la falta de padecimiento. El fomento de la salud está enfocada a incrementar el grado de bienestar del paciente. Detalla la naturaleza multidimensional de los sujetos a medida que interactúan dentro del medio para buscar la salud.

El Modelo de Promoción de la Salud fue trazado para ser una “contraparte complementaria a los patrones de protección de la salud”. Se despliega para concentrar conductas para optimizar la salud y se pone en práctica a lo largo de la vida. Su fin es apoyar a los profesionales de enfermería a conocer y comprender los trascendentales concluyentes de las conductas de salud como cimiento para el asesoramiento conductual que genere bienestar y estilos de vida saludables.

Indica que cada sujeto tiene peculiaridades y experiencias propias que impresionan las acciones ulteriores. La colectividad de variables para el saber y el efecto del proceder poseen un significado motivacional relevante. Estas variables pueden ser variadas a través de las diligencias de enfermería. La actuación de promoción de la salud es la derivación conductual deseada y es el punto terminable en el patrón de este quehacer. Las conductas que originan la salud deben originar una mejor salud, una elevada capacidad funcional y una apropiada calidad de vida en la totalidad de las fases de desarrollo. El requerimiento de comportamiento final también está afectado por la demanda y las distinciones inmediatas que luchan entre sí, lo que puede descarrilar las acciones predichas de promoción de la salud.

Se ha empleado para la indagación, la instrucción y la destreza de enfermería. Al aplicar esta teoría de enfermería y el corpus de conocimiento que se ha tomado mediante la

observación y la exploración, las enfermeras están en la mejor profesión para consentir que los sujetos mejoren su bienestar con el autocuidado y las actuaciones de salud positivas.

El modelo se basa en las siguientes tres áreas:

**La promoción de la salud** implica el comportamiento producido por la aspiración de incrementar la satisfacción y actualizar la viabilidad de la salud humana.

Por otra parte, **la defensa de la salud** o la precaución ante patologías se detalla como el deseo causado por el proceder de evitar la enfermedad, diagnosticarla temprano o preservar el funcionamiento dentro de las restricciones de la enfermedad.

**Características y experiencias individuales:** proceder previo y componentes personales.

**Cogniciones y afectos** concretos del comportamiento (beneficios tomados de la acción, barreras descubiertas para la acción, autoeficacia, afecto vinculado con la actividad, influencias interpersonales y situacionales).

**Resultados conductuales:** compromiso con una técnica de acción, solicitudes y distinciones competitivas inmediatas y conducta que origina la salud.

### **Subconceptos del Modelo de Promoción de la Salud**

#### **Factores personales**

Se dividen en biológicos, psicológicos y socioculturales. Se encargan de predecir una conducta determinada y están fijos por la naturaleza del proceder objetivo que se está contemplando.

- **Factores biológicos personales.** Incluye los siguientes aspectos: la edad, el sexo, el índice de masa corporal, la pubertad, la capacidad aeróbica, el impulso, la rapidez o el equilibrio.
- **Factores psicológicos personales.** Abarca estos indicadores: la autoestima, la automotivación, la competitividad individual, el estado de salud descubierto y la conceptualización de salud.
- **Factores socioculturales personales.** Involucra los siguientes componentes: raza, etnia, aculturación, educación y nivel socioeconómico (33).

### **2.3. Formulación de Hipótesis**

#### **2.3.1 Hipótesis general**

**Ha:** Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

**Ho:** No existe relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

#### **2.3.2 Hipótesis específicas**

**Ha 1:** Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión conocimientos generales y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.



Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión conocimientos generales y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

**Ha 2:** Existe relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión esquema de vacunación y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

Ho: No existe relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión esquema de vacunación y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de Investigación**

El método utilizado fue hipotético-deductivo. Según Rodríguez y Pérez el método hipotético deductivo es un método de investigación cuya finalidad es la construcción del conocimiento científico (34).

### **3.2. Enfoque investigativo**

Es de enfoque cuantitativo ya que se realizaron análisis estadísticos para procesar los datos y conseguir resultados. Además, Sánchez señala que los estudios cuantitativos se denominan así puesto que se pueden medir (35).

### **3.3. Tipo de Investigación**

Tipo básica; pues el propósito de este estudio es ampliar el conocimiento sobre el conocimiento de inmunizaciones y su implicancia en las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de inmunización.

El CONCYTEC señala que el estudio cuantitativo, está dirigida a un conocimiento más completo a través de la comprensión de los aspectos fundamentales de los fenómenos, hechos observables o de las relaciones que establecen los entes (36).

### **3.4. Diseño de la Investigación**

El diseño es no experimental, pues la información de las variables se recolecto tal como se encuentra en su realidad, sin alterarla ni modificarla.

Nivel correlacional debido a que se tiene como objetivo relacionar la variable conocimiento y las actitudes hacia cumplimiento.

### 3.5. Población, muestra y muestreo:

**3.5.1 Población:** 140 madres de infantes de 5 años que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima atendidas en mayo y junio del 2022.

**3.5.2 Muestra:** 103 madres de infantes de 5 años que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima atendidas en mayo y junio del 2022.

Calculado mediante la fórmula para población finita, que se presenta a continuación.

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

- N: Población = 140
- Z $\alpha$ : 95% = 1.96
- p: Proporción esperada de casos, cuando no se conoce es 0.5
- q: (1-0.5) complemento de la proporción
- e: error = 0.05

Resolviendo la formula la muestra se estima en 103.

$$\frac{140 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * (140 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50} = 103$$

#### Criterios de inclusión:

- Madres de infantes de menos de 5 años que acepten a participar del estudio.
- Madres de menores de 5 años que respondan todas las preguntas.

- Madres de infantes que firmen la hoja de consentimiento.

### **Criterios de exclusión**

- Menores de 5 años que no acudan por primera vez al establecimiento de salud.
- Madres de infantes de menos de cinco años con habilidades diferentes.
- Madres de menores de cinco años, analfabetas.

**3.5.3 Muestreo:** probabilísticos aleatorio simple, de los 6 niños que acuden diariamente a su control de niño sano se seleccionó a 4 al azar en los cuales se evaluó el conocimiento de sus madres sobre inmunización y los aspectos relacionados al cumplimiento del esquema de vacunas.

### **3.6. Variables y Operacionalización**

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Escala valorativa
<b>V1:</b> Conocimientos sobre inmunizaciones	Conjunto de información e ideas adquiridas científicamente, través de las experiencias, mediante el cual los individuos logran ser inmunes o resistentes a un padecimiento infeccioso (19).	Se entiende por conocimiento a los conceptos que tiene la madre de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores. El cual se evaluará con el cuestionario: “Conocimiento sobre inmunizaciones”.	Conceptos generales	• Definición de inmunizaciones	1	Ordinal	Alto: 33 - 42 puntos.  Medio: 18 – 32 puntos.  Bajo: 8 – 17 puntos.
				• Concepto de vacunas	2		
				• Importancia de las vacunas	3		
				• Importancia de cumplir con la dosis de las vacunas	4,5		
				• Efectos después de la vacunación	6		
				• Precauciones antes de la vacunación	7		
			Esquema de vacunación	• Aplicación de la vacuna según edad	8,9,10,11,12,13, 14,15,16,17		
• Enfermedades que protege	18,19,20,21,22, 23,24 y 25						
<b>V2:</b> Actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación	La actitud es como una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada (26).	Las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación son las reacciones de las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores, sobre las importancia y beneficios de las vacunas, creencias y contraindicaciones.	Asistencia	• Aplicación de la vacuna	1	Nominal	Adecuado: 21 – 30 puntos.  Inadecuado: 10 – 20 puntos.
				• Prevención	2		
			Responsabilidad	• Continuidad del esquema de vacunación	3		
				• Stock	4		
			Atención	• Horario de atención	5		
				• Trato	6		
				• Tiempo de espera	7		
			Consulta	• Capacidad de respuesta	8		
				• Información	9		
				• Recomendaciones	10		

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

**3.7.1 Técnica:** la medición de las dos variables será mediante la técnica de la encuesta.

#### 3.7.2 Descripción:

El instrumento que se usó para la medición de la variable conocimiento, lleva el nombre de “Cuestionario de conocimiento acerca de las inmunizaciones” y fue creado por Morales C. (2017); está estructurado en tres partes: la primera correspondiente a la presentación y la explicación de las instrucciones del llenado, la segunda parte que indica los datos de las encuestadas y la tercera parte incluyen las 25 preguntas sobre la variable en cuestión de respuestas múltiples; cada respuesta correcta será considerada con un valor de dos puntos y las respuestas incorrectas con un puntaje de cero (Anexo 2). Para efectos del presente estudio, los puntajes de los baremos fueron calculados luego de realizada una prueba piloto a 30 madres de características parecidas a la muestra de estudio; obteniendo que el conocimiento alto tuvo un puntaje de 46 a más, el conocimiento medio de 39 a 45 puntos y el conocimiento bajo de 38 a menos.

#### Ficha Técnica 1

- **Nombre:** “Cuestionario de conocimiento sobre inmunizaciones”
- **Población de estudio:** madres de infantes de menos de 5 años.
- **Lugar:** consultorio de Enfermería del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima.
- **Validez:** 1.99, que indicó una adecuación total del instrumento.
- **Fiabilidad:** 0.897, indicando que el instrumento tiene una alta confiabilidad.
- **Tiempo de llenado:** 10 min.
- **Nº de ítems:** 25.

- **Dimensiones:** “conceptos generales” (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7) y “esquema de vacunación” (8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25).
- **Tipo de respuesta:** correcta (2 pts), incorrecta (0 pts).
- **Baremación:** conocimiento alto de 46 a más, conocimiento medio de 39 a 45 puntos y conocimiento bajo de 38 a menos.

Para la medición de la variable actitudes hacia el cumplimiento se usó el instrumento llamado “Cumplimiento del esquema de vacunación” el cual fue creado por Gutiérrez M. e Hinostroza G (2019) se ha considerado como escala ya que las alternativas tienen una puntuación tipo Likert (Siempre, a veces, nunca) y está estructurado en cuatro partes: la dimensión asistencia, con preguntas sobre la aplicación de la vacuna y la asistencia como medida de prevención (1 y 2); la dimensión responsabilidad, con preguntas sobre la continuidad del esquema de vacunación (3); la dimensión atención con preguntas sobre stock, horario de atención, el trato recibido, tiempo de espera (4, 5, 6,7) y la dimensión consulta con preguntas relacionadas a la capacidad de respuesta, la información y recomendaciones (8, 9, 10).

## **Ficha Técnica 2**

- **Nombre:** “*Cumplimiento del esquema de vacunación*”
- **Población de estudio:** madres de infantes de menos de 5 años.
- **Lugar:** consultorio de enfermería del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima.
- **Validez:** por apreciación del juez experto.
- **Fiabilidad:** 0.930 por alfa de Cronbach lo cual indica una confiabilidad excelente.
- **Tiempo de llenado:** 5 min.

- **Número de ítems:** 10.
- **Dimensiones:** asistencia (1 y 2); responsabilidad (3); atención (4, 5, 6,7) y consulta (8, 9, 10).
- **Alternativas de respuesta:** tipo Likert de tres alternativas Siempre (3), A veces (2) y Nunca (1).
- **Baremos de la variable:** Adecuada (28 a 30 pts) e inadecuada (23 a 27 pts).

### 3.7.3 Validación

Procedimiento realizado por sus creadores, por tal motivo no se realizó una nueva validación.

Validez del “Cuestionario de conocimiento sobre inmunizaciones”: tuvo una validez de contenido evaluado por el criterio de cinco expertos, cuyos resultados de cada criterio fueron analizados por la fórmula de la distancia de puntos múltiples, obteniendo un resultado de 1.99 que implicó la adecuación completa del instrumento para su aplicación (39).

Validez de la escala de “cumplimiento del esquema de vacunación”: tuvo una validez de contenido evaluado por la apreciación del juicio de expertos, cuyos resultados señalaron una concordancia entre los jueces para señalar que la escala fue aplicable (40).

### 3.7.4 Confiabilidad

El “Cuestionario de conocimiento sobre inmunización” fue confiabilizado mediante el cálculo del Alfa de Cronbach obteniendo un puntaje de 0.897, concluyendo que es fiable y sus mediciones son estables y consistentes. Cabe mencionar que, además, se determinó el alfa por ítems, cuyos puntajes variaron de 0.89 a 0.90.



Confiabilidad de la escala de “cumplimiento del esquema de vacunación”: realizada mediante una prueba piloto estimando con los resultados un alfa de Cronbach de 0.930 lo que indica que tuvo una excelente confiabilidad.

### **3.8. Procedimiento y análisis de datos**

#### **3.8.1 Procedimiento**

- Los datos fueron recogidos después de obtener la autorización del Jefe del centro de salud San Juan de Miraflores de Lima.
- Se realizó la coordinación con la enfermera que tiene la responsabilidad del programa de inmunizaciones y del consultorio de crecimiento y desarrollo para informarles sobre la finalidad de la investigación y luego coordinar los días de recolección de la información.
- Establecidos los días de recolección, al iniciar las atenciones (turno mañana y tarde) se seleccionó a las madres que participarían en el estudio; esta selección consistió en elegir a cuatro madres al azar, considerando que cumplan con los criterios propuestos.
- A cada participante se le realizó una encuesta personalizada al salir de la consulta de su menor hijo de cinco años, del consultorio de crecimiento y desarrollo e Inmunizaciones, mediante el “*Cuestionario de conocimiento acerca de las inmunizaciones*” y la escala de “*Cumplimiento del esquema de vacunación*”. No sin antes haber leído la hoja de consentimiento y la usuaria haya decidido participar voluntariamente del estudio.
- Durante las encuestas se mantuvo una distancia física prudente para dar libertad de respuesta a la participante; sin embargo, se advirtió que, ante cualquier incertidumbre, la encuestada podía preguntar para resarcir su duda.

- Recolectada la información según el tamaño de madres, se verificó que la información este completa y se le dio a cada encuesta un número de identificación según el orden de llenado.
- Seguido, se realizó la tabulación de la información obtenida en el programa Excel 2018.

### **3.8.2 Métodos de análisis estadístico**

Para calcular de la muestra se usó la formula estadística para población conocida.

Para calcular los baremos del instrumento “Cuestionario de conocimiento acerca de inmunizaciones” se usó la escala de ESTANINOS y para la baremación del “Cumplimiento del esquema de vacunación” se usó el percentil 50.

Para el análisis la matriz de datos fue necesario importar la información al programa estadístico SPSS v.26. Este análisis se caracterizó por el uso de estadística descriptiva (porcentajes y valores absolutos) e inferencia (análisis con IC del 95%); esto último para desarrollar las pruebas de hipótesis; para el desarrollo de las pruebas de hipótesis inicialmente se determinó la normalidad de los datos a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, seguidamente al resultar los datos sin normalidad se usó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para relacionar variables y dimensiones de estudio.

### **3.9 Aspectos éticos**

La investigación se llevó a cabo luego de levantar todas las observaciones emitidas por el asesor de investigación y los revisores de la Universidad Norbert Wiener, de acuerdo al reglamento de ética de la institución. Cabe mencionar que, durante todo el desarrollo de la investigación se acató con los principios de “beneficencia, no maleficencia, autonomía y derecho”.

- **Beneficencia;** los objetivos de la investigación han sido diseñados para contribuir con el conocimiento científico de la enfermería, beneficiando a los estudiantes en formación y profesionales de esta carrera con información actualizada acerca de la importancia de educación en temas de inmunización y su asociación con el acatamiento del esquema de vacunas; también beneficiará a la madre y a los niños pues el establecimiento contara con información sobre la realidad de los menores de cinco años, proponiendo estrategias en pro de sus bienestar.
- **No maleficencia:** el proceso de recolección no causará daños físicos o en la salud mental de la madre y el niño pues las preguntas no han sido enfocadas con la finalidad de dañar o causar alguna molestia en las participantes.
- **Autonomía:** las madres seleccionadas fueron libres de decidir participar en la investigación y si durante la encuesta se sintieron incomodas tuvieron la alternativa de retirarse. La participación voluntaria fue ratificada con la firma del consentimiento informado.
- **Justicia:** cada participante ha sido tratado con absoluto respeto, no haciendo diferencias entre una u otra paciente.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados

**TABLA N°1:** Características personales de las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.

Características de las madres		n	%		
Estado civil	Conviviente	56	54.4%		
	Casada	23	22.3%		
	Soltera	23	22.3%		
	Divorciada	1	1.0%		
Grado de instrucción	Primaria	1	1.0%		
	Secundaria	21	20.4%		
	Superior Técnica	43	41.7%		
	Superior Universitario	38	36.9%		
Ocupación	Ama de casa	47	45.6%		
	Trabajo dependiente	28	27.2%		
	Trabajo independiente	4	3.9%		
	Otros	15	14.6%		
	Estudiante	9	8.7%		
<b>Total</b>		<b>103</b>	<b>100.0%</b>		

	n	X	S	Mín	Máx
Edad	103	31.60	6.53	21	52
Numero de hijos	103	1.56	0.92	1	5

Fuente: *encuesta ad hoc*.

La Tabla 1 describe las características personales de las madres de infantes de menos de cinco años, mostrando que las encuestadas tienen una edad promedio de  $31.6 \pm 6.5$  años, teniendo la edad mínima de 21 y la máxima de 52. La mayoría de ellas son convivientes (54.4%), tienen grado de instrucción técnico (41.7%), universitario (36.9%), de ocupación ama de casa (45.6%) y con un promedio de hijos de 1.56 hijos, un mínimo de 1 y un máximo de 5 hijos.

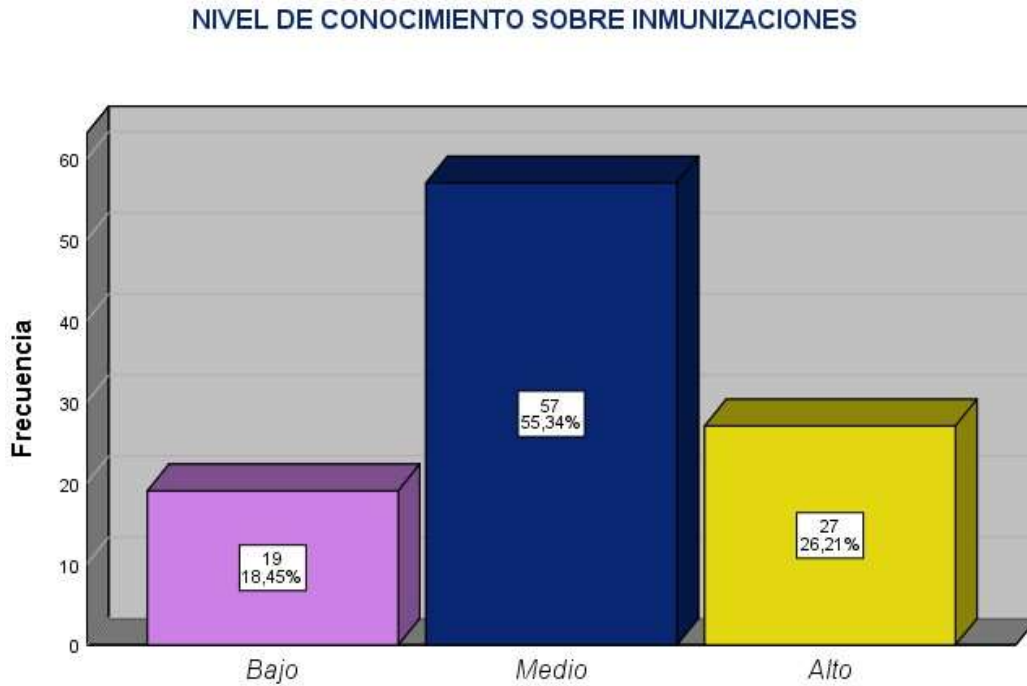


Figura 1.

Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.

La figura 1 presenta el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022, indicando que el conocimiento “Medio” (55.34%) es el más frecuente, seguido del conocimiento “Alto” (26.21%) y el 18.45% “Bajo”

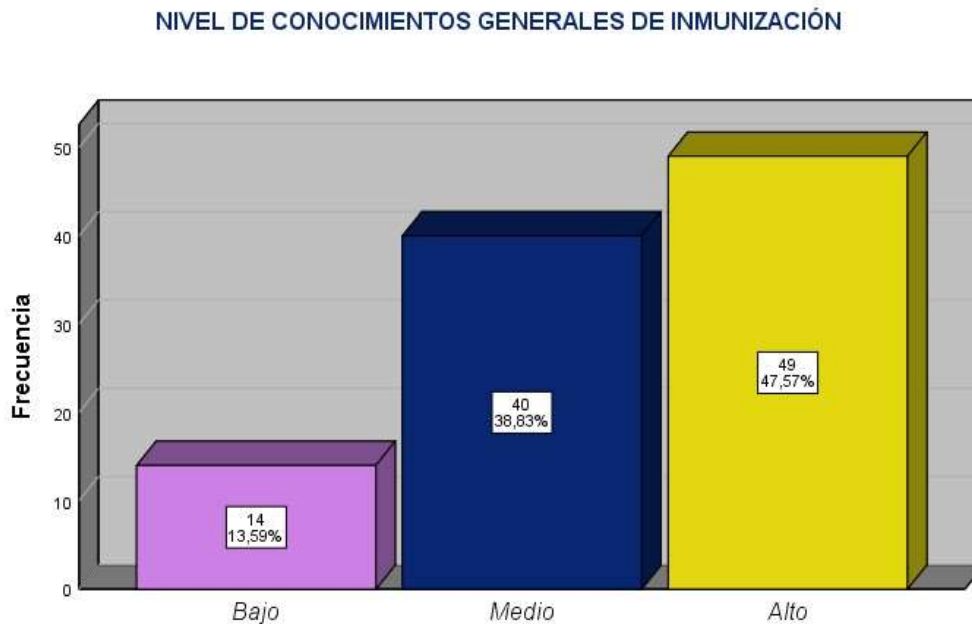


Figura 2.

Nivel de conocimientos generales sobre inmunizaciones en las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.

La figura 2 presenta el nivel de conocimientos generales sobre inmunizaciones en las madres de menores de cinco años mostrando que el 47.57% tiene un “Conocimiento Alto”, el 38.83% un “Conocimiento Medio” y el 13.59% “Bajo”.

La tabla 7 del anexo 10 presenta descriptivamente aquellos conocimientos correctos e incorrectos que tienen las madres de los menores de cinco años, mostrando que: el 81.6% conceptualiza de manera correcta la inmunización, el 86.4% conceptualización la vacuna, el 82.5% reconoce la importancia de las vacunas, el 95.1% conoce que es necesario tener las dosis completas para prevenir enfermedades, el 93.2%, reconoce la capacidad de protección de las vacunas, el 97.1% sabe acerca de las reacciones de las vacuna y el 96.1%.reconoce los motivos para no vacunar.

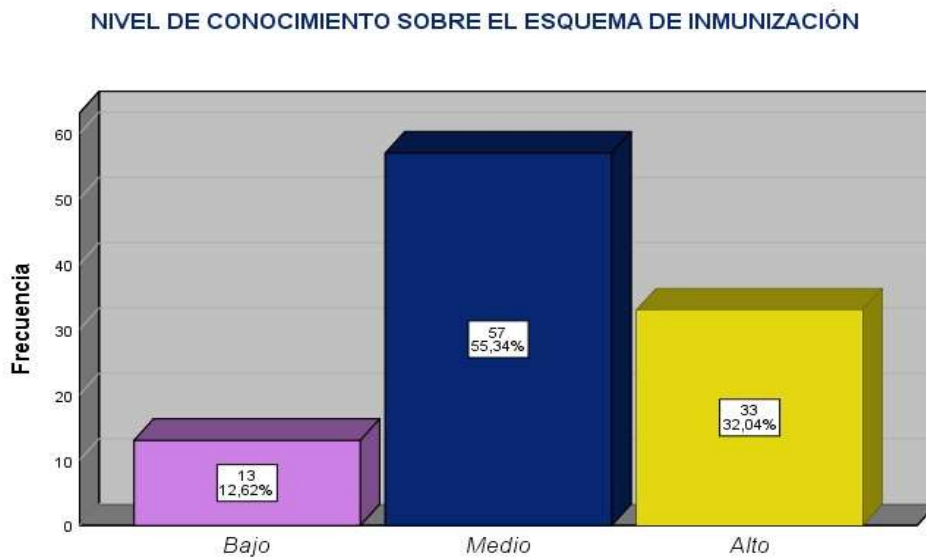


Figura 3.

Nivel de conocimiento sobre esquema de vacunación en las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.

La figura 3 presenta el nivel de conocimientos acerca del esquema de vacunas en las madres de infantes de menos de cinco años mostrando que el 55.34% posee un “Conocimiento Medio”, el 32.04% “Alto” y el 12.62% “Bajo”.

La tabla 8 del anexo 10 presenta descriptivamente los conocimientos correctos e incorrectos acerca del esquema de vacunación en las madres de infantes de menos cinco años, mostrando que la mayoría de encuestadas tuvo conocimientos correctos cerca de la vacunación que ha de recibir un neo nato (85.4%), la edad en que se debe aplicar la vacuna pentavalente (83.5%) y, además conocen, que previenen las vacunas: rotavirus (69.9%), pentavalente (57.3%), neumococo (82.5%) e influenza (94.2%). Los conocimientos incorrectos sobre cuándo se ha de aplicar la vacuna inyectable de poliomielitis (66.0%), la vacuna oral contra la poliomielitis (78.6%), la vacunación contra la influenza estacional (66.0%), la vacunación SPR (54.4%), del primer refuerzo de DPT (52.4%), qué previene la

vacuna BCG (59.2%), la vacuna antiamarílica (AMA) (89.3%), la vacuna SPR (64.1%) y la vacuna DPT (80.6%).

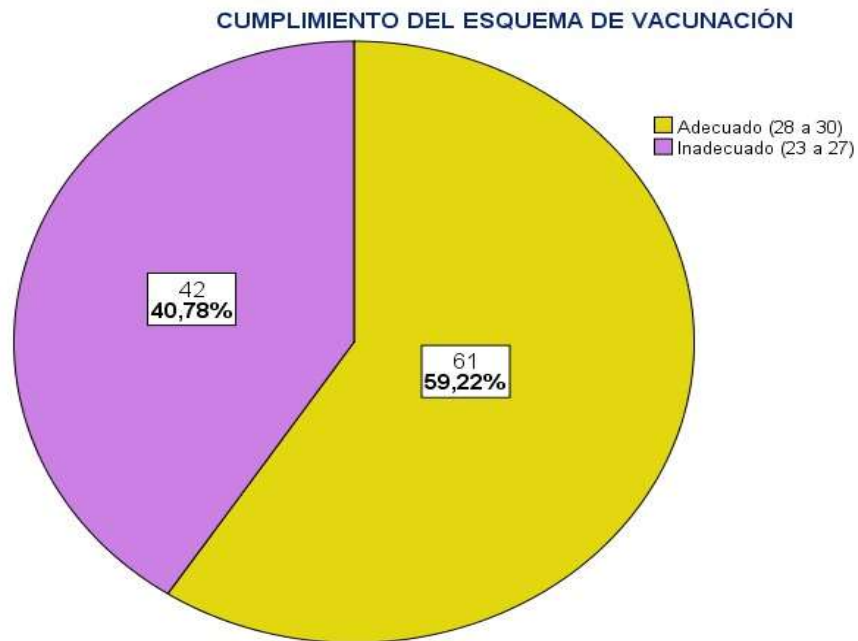


Figura 4.

Actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.

La figura 4 muestra que, el porcentaje de madres de menores de cinco años que tienen una actitud adecuada hacia el cumplimiento (59.22%) con el esquema de vacunación es mayor a las que lo cumplieron inadecuadamente (40.78%).

La tabla 9 presenta descriptivamente la actitud hacia el cumplimiento del esquema de vacunación por cada indicador, mostrando que la categoría “Siempre” se distribuye con altos porcentajes para los indicadores: lleva a su niño al puesto de salud (93.2%), cree que es necesario vacunar al niño (95.1%), acatan el programa de vacunación (91.3%), reciben información acerca de las resistencias de la vacuna (92.2%), sobre la próxima cita de vacunación (86.4%), realizan actividades recomendadas para el cuidado de su hijo después de la vacunación (90.3%). Además, se evidencia que existen algunos indicadores cuyos



porcentajes están distribuidos con un cumplimiento de “A veces y siempre”, los cuales están referidos a la reserva de las vacunas, al horario de atención del CS y sus tiempos, al trato amable del personal y al tiempo de espera para la atención.

**TABLA 2:** Nivel de conocimiento según las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.

Nivel de conocimiento		Tipo de cumplimiento			
		Adecuado		Inadecuado	
		n	%	n	%
Global	Bajo	8	13.1%	11	26.2%
	Medio	35	57.4%	22	52.4%
	Alto	18	29.5%	9	21.4%
DIM 1: Conocimientos generales	Bajo	9	14.8%	5	11.9%
	Medio	22	36.1%	18	42.9%
	Alto	30	49.2%	19	45.2%
DIM 2: Conocimientos del esquema de inmunización	Bajo	5	8.2%	8	19.0%
	Medio	34	55.7%	23	54.8%
	Alto	22	36.1%	11	26.2%

Fuente: *encuesta ad hoc*.

**La tabla 2** Indica que la mayor parte de las madres con cumplimiento del esquema de vacunas adecuado (57.4%) e inadecuado (52.4%) tienen conocimientos “Medio”. En cuanto a los conocimientos de la primera dimensión, conocimientos generales, las madres con cumplimiento adecuado (49.2%) e inadecuado (45.2%) tiene conocimiento “Alto”. Y, los conocimientos de las madres a cerca de la segunda dimensión, conocimientos del esquema de vacunación” son “Alto” para el cumplimiento adecuado (49.2%) e inadecuado (45.2%). Observando en general valores similares del conocimiento en madres que cumplieron y no acataron con el plan de vacunación de manera adecuada e inadecuada.

#### 4.1.2 Pruebas de Normalidad

Debido a que las pruebas de hipótesis se realizaran del análisis por la naturaleza cuantitativa de las variables se debió realizar la prueba de normalidad. Por ser una muestra de 103 unidades de estudio, se usó la prueba Kolmogorov – Smirnov (K-S) para establecer el tipo de distribución de los datos.

**TABLA 3.**

Pruebas de normalidad de los datos de las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.

<b>Pruebas de normalidad - Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup></b>	<b>Estadístico</b>	<b>gl</b>	<b>Sig.</b>	<b>Distribución Normal</b>
Puntaje de conocimiento Global	0.125	103	0.000	NO
Puntaje de cumplimiento de esquema de vacunación	0.166	103	0.000	NO
Puntaje de conocimientos generales de inmunización	0.291	103	0.000	NO
Puntaje de conocimientos del Esquema de Inmunización	0.114	103	0.002	NO

a. Corrección de significación de Lilliefors

**La tabla 3** indica que los datos de la variable conocimientos, sus dimensiones y la variable cumplimiento, muestra valores de  $p$  menores a 0.05; por tanto, no existe distribución normal de los datos.

Por lo señalado, corresponde que las pruebas de hipótesis para el análisis de las variables, deberán ser pruebas No Paramétricas.

### **4.1.3 Pruebas de Hipótesis**

#### **Hipótesis General**

**Ha:** Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

**Ho:** No existe relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

**Prueba estadística:** la prueba no paramétrica del Rho de Spearman

**Regla de decisión:**  $\alpha$  igual a 0.05

Si  $p < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula.

Si  $p > 0.05$  no se rechaza la nula.

#### **Resultados del análisis estadístico**

**Tabla 4.** Relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

	Rho de Spearman	Conocimiento Global	Actitudes hacia el Cumplimiento del esquema de vacunación
<b>Conocimiento Global</b>	Coefficiente de correlación	1.000	0.126
	Sig. (bilateral)		<b>0.206</b>
	N	103	103
<b>Actitudes hacia el Cumplimiento del esquema de vacunación</b>	Coefficiente de correlación	0.126	1.000
	Sig. (bilateral)	<b>0.206</b>	
	N	103	103

Fuente: *encuesta ad hoc*.

La tabla 4 señala con un 95% de confianza que el conocimiento acerca de las inmunizaciones no se relacionan con las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunas, debido a que el valor de la prueba es mayor de 0.05 ( $p= 0.206$ ); en consiguiente, NO se refuta la hipótesis nula y se concluye en que no hay relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de infantes de menos de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

## Hipótesis Específicas

### Hipótesis específica 1

**Ha 1:** Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones de acuerdo la dimensión conocimientos generales y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión conocimientos generales y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

**Prueba estadística:** la prueba no paramétrica del Rho de Spearman

**Regla de decisión:**  $\alpha$  igual a 0.05

Si  $p < 0.05$  se refuta la hipótesis nula.

Si  $p > 0.05$  no se refuta la nula.

#### Resultados del análisis estadístico

**Tabla 5.** Relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión conocimientos generales y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

Rho de Spearman		Conocimiento General de Inmunización	Actitudes hacia el Cumplimiento del esquema de vacunación
<b>Conocimiento General de Inmunización</b>	Coefficiente de correlación	1.000	-0.070
	Sig. (bilateral)		<b>0.482</b>
	N	103	103
<b>Cumplimiento</b>	Coefficiente de correlación	-0.070	1.000
	Sig. (bilateral)	<b>0.482</b>	
	N	103	103

Fuente: *encuesta ad hoc*.

**La tabla 5** señala con un 95% de confianza que el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión conocimientos generales no se corresponden con las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación, debido a que el valor de la prueba es mayor de 0.05 ( $p= 0.482$ ); en consiguiente, NO se refuta la hipótesis nula y se concluye en que no hay relación significativa entre el conocimiento acerca de las inmunizaciones de acuerdo a la dimensión conocimientos generales y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

### **Hipótesis específica 2**

**Ha 2:** Existe relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones de acuerdo a la dimensión esquema de vacunación y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

**Ho:** No existe relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones de acuerdo a la dimensión esquema de vacunación y las actitudes hacia el cumplimiento del programa de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

**Prueba estadística:** la prueba no paramétrica del Rho de Spearman

**Regla de decisión:**  $\alpha$  igual a 0.05

Si  $p < 0.05$  se refuta la hipótesis nula.

Si  $p > 0.05$  no se rechaza la nula.

## Resultados del análisis estadístico

**Tabla 6.**

Relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión esquema de vacunación y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

<b>Rho de Spearman</b>		<b>Conocimiento del</b>	<b>Actitudes</b>
		<b>Esquema de Inmunización</b>	<b>hacia el cumplimiento del esquema de vacunación</b>
<b>Conocimiento del Esquema de Inmunización</b>	Coefficiente de correlación	1.000	0.139
	Sig. (bilateral)		<b>0.162</b>
	N	103	103
<b>Actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación</b>	Coefficiente de correlación	0.139	1.000
	Sig. (bilateral)	<b>0.162</b>	
	N	103	103

Fuente: *encuesta ad hoc*.

La tabla 8 señala con un 95% de confianza que el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión esquema de inmunización no se relacionan con las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación, debido a que el valor de la prueba es mayor de 0.05 ( $p= 0.162$ ); en consiguiente, NO se refuta la hipótesis nula y se

concluye en que no hay relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones de acuerdo a la dimensión esquema de inmunización y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de infantes de menos de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.

#### **4.1.4 Discusión de resultados**

El estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunización y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud san Juan de Miraflores, Lima. Mediante los resultados obtenidos se podrá cotejar si existe correlación o no entre las dos variables mencionadas anteriormente.

Con respecto a la hipótesis general, los resultados obtenidos muestran un p-valor igual a 0.206. Por lo cual señalamos que no se refuta la hipótesis nula y se concluye que no hay relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en 103 madres de infantes de menos de 5 años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Juan de Miraflores - Lima. Los resultados obtenidos son diferentes a los de Verulava, et al., (15) en que la inmunización incompleta está en relación con la falta de información de la madre respecto a los calendarios de vacunación, la conciencia limitada de la segunda y la tercera dosis de vacunación, y el miedo a que el niño se enferme después de la vacunación. Algunos encuestados creen que la vacunación no es segura y puede causar efectos secundarios graves.

En cuanto a la hipótesis específica 1, los resultados muestran un p-valor igual a 0.482); en consiguiente no hay relación significativa entre el conocimiento acerca de las inmunizaciones de acuerdo a la dimensión conocimientos generales y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de



Salud San Juan de Miraflores – Lima. Los resultados obtenidos son similares a la investigación de Condori et al. (17), dichos resultados evidenciaron que el 26.25% presentan conocimientos sobre inmunizaciones en un nivel bajo, el 40.00% medio y el 33.75% alto; asimismo el 23.75% presentan actitudes sobre inmunizaciones en el nivel malo, el 46.25% en nivel regular y el 30.00% en nivel bueno.

En lo concerniente a la hipótesis específica 2, los resultados muestran un p-valor igual a 0.162, por lo tanto, podemos señalar que no hay relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones de acuerdo a la dimensión esquema de inmunización y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de infantes de menos de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima. Estos resultados coinciden con la investigación realizada por Meneses et al. (18), obtenidos en 56 madres del distrito de San Miguel – Ayacucho en Perú. En dicha investigación señala que el nivel de conocimiento sobre las vacunas es de nivel bajo, así también la actitud desfavorable, ello nos indica que las madres tienen un comportamiento indiferente hacia las vacunas. Llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre las vacunas es de nivel bajo, así también la actitud desfavorable, ello nos indica que las madres tienen un comportamiento indiferente hacia las vacunas; debido a ello existe relación entre los conocimientos y la actitud hacia la vacuna, es así que a mayor conocimiento mejor actitud frente a las vacunas.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

Primera Se identificó que no existe relación significativa ( $p$ - valor igual a 0.206) entre el conocimiento acerca de las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022. Pues se evidencia que las madres encuestadas que cumplieron adecuada e inadecuadamente con el esquema de vacunación tienen conocimientos similares (bajo, medio, alto), no encontrando diferencia significativa entre uno y otro grupo.

Segunda Se identificó que no existe relación significativa ( $p$ - valor igual a 0.482) entre el conocimiento acerca de las inmunizaciones de acuerdo con la dimensión conocimientos generales y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022. Ya que el conocimiento (bajo, medio y alto) sobre los conceptos generales fue similar en el grupo de madres que cumplieron adecuada e inadecuadamente con el esquema de vacunación.

Tercera Se identificó no existe relación significativa ( $p$ -valor igual a 0,162) entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión esquema de vacunación y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022. ya que el conocimiento (bajo, medio y alto) sobre el esquema de vacunación fue similar en el grupo de madres que cumplieron adecuada e inadecuadamente con el esquema de vacunación.

## 5.2 Recomendaciones

- En el centro de salud San Juan de Miraflores de Lima, a través de sus profesionales de enfermería, se debe fomentar en las madres el fortalecimiento de sus conocimientos sobre la importancia de la vacunación que se le debe ser administrada a sus menores hijos para que estén preparados y resistir cualquier presencia de algún agente infeccioso que pueda causarle alguna enfermedad.
- Es necesario que el personal de enfermería que trabaja en centro de salud San Juan de Miraflores siempre tenga activas las estrategias de promoción de salud, tales como las actividades de educación permanente a las madres durante la consulta, sesiones educativas, campañas de vacunación y visitas domiciliarias; todas ellas han de mejorar la cobertura y se cumplirán con las metas propuestas.
- Las enfermeras que trabajan en el servicio de crecimiento y desarrollo deben realizar un seguimiento exhaustivo, ordenado y sistematizado de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) con la finalidad de evitar y controlar las patologías que se podrían prevenir por vacunas.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización. Ginebra: OMS, 2019.  
 Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=%7badgroupsurvey%7d&gclid=Cj0KCQjwjryjBhD0ARIsAMLvnF\\_jF5nkTNFDI41u0vOi6KEN22QguSyVH2HlchFEmwcvmUUhG1XCW4waAjrfEALw\\_wcB](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=%7badgroupsurvey%7d&gclid=Cj0KCQjwjryjBhD0ARIsAMLvnF_jF5nkTNFDI41u0vOi6KEN22QguSyVH2HlchFEmwcvmUUhG1XCW4waAjrfEALw_wcB)
2. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal. Ginebra: OMS, 2021.  
 Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
3. Asociación Española de Pediatría. Calendarios de vacunación en el mundo. AEP: 2022. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-8>.
4. Fondo de las Naciones Unidas. La OMS y UNICEF advierten sobre un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. UNICEF: 2020.  
<https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-oms-y-unicef-advierten-sobre-un-descenso-en-las-vacunaciones-durante-la-covid>
5. OMS y el UNICEF La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil: <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2021-pandemia-covid-19-causa-importante-retroceso-vacunacion-infantil-segun-se>
6. <https://www.unicef.org/media/139001/file/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202023.pdf>
7. Organización Mundial de la Salud. Estrategias y prácticas Mundiales de

Inmunización Sistemática. Ginebra: OMS; 2017.

8. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Programa de vacunación infantil. Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020. OECDilibrary. 2020. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/740f9640-es.pdf?expires=1685409051&id=id&accname=guest&checksum=6D50CA48EE2D170EEB7CD611605D8332>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2020. INEI, 2020. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2020.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf).
10. Fernández L. Vacunación de niños menores de 1 año se redujo en 15 puntos porcentuales debido a la pandemia en el 2020. El Comercio. 2021. Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/endes-2020-vacunacion-de-ninos-menores-de-1ano-se-redujo-en-15-debido-a-la-pandemia-en-el-2020-noticia/?ref=ecr>.
11. Muyulema R., Guerrero E., Melendres I. Conocimiento vaccinal en madres con hijos menores de 5 años. Revista Digital de Postgrado. 2020; 9(1). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1094982/17890-144814488121-1pb.pdf>.
12. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud. Distrito San Juan de Miraflores. ASIS, 2019. Disponible en: ASIS\_SAN JUAN MIRAFLORES 2019.pdf (dge.gob.pe)

13. Verulava T, Jaiani M, Lordkipanidze A, Jorbenadze R, Dangadze B. Mothers' Knowledge and Attitudes Towards Child Immunization in Georgia. [Internet] 2019. Disponible en: Mothers' Knowledge and Attitudes Towards Child Immunization in Georgia (openpublichealthjournal.com)
14. Riaz A, Husaina S, Tahir M, Nisar I, Shaheen F, Mahesara W, Muhammad D, Saad B, Zaidiac S Y Ali A. Razones para la no vacunación y las vacunas incompletas entre los niños en Pakistán. [Internet] 2018. Disponible en: Reasons for non-vaccination and incomplete vaccinations among children in Pakistan – ScienceDirect
15. Alshammariabc T, Subaiea G, Hussain T, Moina A y Yusuffd K. Percepciones, actitudes y aceptación de la inmunización infantil en Arabia Saudita: un estudio transversal. [Internet] 2018. Disponible en: Percepciones, actitudes y aceptación de la inmunización infantil en Arabia Saudí: un estudio transversal – ScienceDirect
16. Antezano Angoma NyMFR. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022. [Online].; 2022. Acceso 20 de mayo de 2023. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1114/TESIS%20ANTEZANO%20-%20MENDOZA.pdf?isAllowed=y&sequence=4>.
17. Norma Condori Apaza cmmrysmc. Conocimiento y Actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima - 2021. [Online].; 2021. Acceso 22 de mayo de 2023. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1162/1/TESIS%20CONDORI%20-%20MALLQUE%20-%20MURGUEITO.pdf>.
18. YANETT MENESES ZA VALETA NIHYGSG. Conocimientos Y Actitudes SOBRE las vacunas en madres de niños menores de 3 años, que asisten al Centro de Salud

- Sacharaccay San Miguel, Ayacucho 2019. [Online].; 2019. Acceso 25 de mayo de 2023. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6169/TESIS\\_2DAESP\\_IRCA%C3%91AUPA\\_MENESES\\_SUICA\\_FCS\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6169/TESIS_2DAESP_IRCA%C3%91AUPA_MENESES_SUICA_FCS_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
19. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. 2009; 70(3): 217-24.
  20. Uriarte J. Conocimiento. 2020. [Acceso el 07 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>
  21. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización. 2022. [Acceso el 07 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
  22. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Lima: Ministerio de Salud; 2018.
  23. Savoy M. Introducción a la inmunización (vacunación). USA: Merck Sharp & Dohme Corp.; 2021.
  24. Verne E. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. Acta Méd. Peruana. 2007; 24
  25. Ministerio de Salud. Procedimientos de vacunas e inmunización. Chile: Ministerio de Salud; 2011. [Acceso el 07 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2012/01/Norma-PNI-MINSAL-2011.pdf>
  26. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. Centros Estud opinión. 2007;1-25. 21.

27. Mezarina T. Actitudes maternas hacia la primera infancia en madres del centro de salud Carmen Alto-Comas [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020 [cited 2022 Jun 5]. Available from: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4920/UNFV\\_MEZARINA\\_RODRIGUEZ\\_TANIA\\_TITULO\\_PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4920/UNFV_MEZARINA_RODRIGUEZ_TANIA_TITULO_PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Smith M. Calendario de vacunación infantil. [Acceso el 08 de febrero del 2022]. USA: Merck Sharp & Dohme Corp.; 2021. [Acceso el 08 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/saludinfantil/vacunaci%C3%B3n-en-ni%C3%B1os/calendario-de-vacunaci%C3%B3n-infantil>
29. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI). Perú: Ministerio de Salud; 2014.
30. Arrazola M, De Juanes J, García A. Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2015; 33(1): 56-65.
31. European Centre for Disease Prevention and Control. Componentes de las vacunas. 2021. [Acceso el 08 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://vaccinationinfo.eu/es/datos-sobre-las-vacunas/como-funcionan-las-vacunas/componentes-delas-vacunas>
32. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Lima: Ministerio de Salud; 2018.
33. Enfermería Virtual. Nola Pender: modelo de promoción de la salud. 2022. [Acceso el 07 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/nola-pendermodelo-de-promocion-de-la-salud/>



34. Jacinto ARJyAOP. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. [Online].; 2017. Acceso 12 de mayo de 2022. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>.
35. Flores FAS. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. [Online].; 2019. Acceso 15 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/docencia/article/view/644>.
36. Concytec. Reglamentode Calificación, Clasificación Y Registro de los Investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología Einnovación Tecnológica-Reglamento. [Online].; 2018. Acceso 12 de mayo de 2022. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2149905/1-Reglamento-de-Calificacion-Clasificacion-y-Registro-de-los-Investigadores-Renacyt.pdf.pdf>.
37. Huamán MLGHyGCH. Conocimiento y Cumplimiento del Esquema de Vacunación de las Madres de Niños Menores de 5 Años en el Puesto de Salud San Rafael Ayacucho, 2019. [Online].; 2019. Acceso 22 de Febrero de 2022. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6155/TESIS\\_2DAES%20P\\_GUTIERREZ\\_HINOSTROZA\\_FCS\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6155/TESIS_2DAES%20P_GUTIERREZ_HINOSTROZA_FCS_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
38. Morales Maquera Cintya. Conocimiento sobre Inmunizaciones y su Relación con el Cumplimiento el Esquema de Vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el P.S. 5 De Noviembre Tacna.. [Online].; 2017. Acceso 16 de Febrero de 2022. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3130/1290\\_2017\\_morales\\_maquera\\_ck\\_fac Enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3130/1290_2017_morales_maquera_ck_fac Enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

39. Gutierrez M. y Hinostrza G. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de niños menores de 5 años en el puesto de Salud San Rafael Ayacucho, 2019. Universidad Nacional del Callao Facultad de Ciencias de la Salud. 2019. Disponible en: [TESIS\\_2DAESP\\_GUTIERREZ\\_HINOSTROZA\\_FCS\\_2019.pdf \(unac.edu.pe\)](#)

**ANEXOS**

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIÓN Y ACTITUDES HACIA EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES – LIMA, 2022.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022?</p> <p><b>Problema específico 1</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión conocimientos generales y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022?</p> <p><b>Problema específico 2</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión esquema de vacunación y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.</p> <p><b>Objetivo específico 1</b> Identificar la relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión conocimientos generales y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.</p> <p><b>Objetivo específico 2</b> Identificar la relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión esquema de vacunación y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> <b>Ha 1:</b> Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión conocimientos generales y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022. <b>Ha 2:</b> Existe relación entre el conocimiento sobre las inmunizaciones según la dimensión esquema de vacunación y las actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima en el 2022.</p>	<p><b>VARIABLE 1:</b> Conocimiento sobre inmunizaciones <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptos generales</li> <li>• Esquema de vacunación</li> </ul> <p><b>VARIABLE 2:</b> Actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia</li> <li>• Responsabilidad</li> <li>• Atención</li> <li>• Consulta</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Basica.</p> <p><b>Método de investigación:</b> Hipotético-deductivo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental.</p> <p><b>Alcance:</b> Correlacional</p> <p><b>Población:</b> 140 madres.</p> <p><b>Muestra:</b> 103 madres</p> <p><b>Muestreo:</b> Aleatorio simple</p>

## Anexo 2: Instrumentos

### Instrumento 1

#### Cuestionario de conocimientos sobre inmunizaciones

##### 1. Presentación

Estimada participante, mi nombre es Edith Estefania Hernández Canales estudiante de la Universidad Norbert Wiener de la Escuela Profesional de Enfermería. Actualmente, me encuentro desarrollando mi trabajo de investigación para obtener el título de Licenciada en Enfermería, que tiene por título “conocimiento sobre inmunización y las actitudes hacia cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Centro de salud San Juan de Miraflores, Lima, 2022” Por tal motivo solicito su valiosa colaboración respondiendo el siguiente cuestionario; cabe mencionar, que los datos son anónimos y confidenciales.

Agradecerle de ante mano por su sinceridad y participación. Gracias.

##### 2. Instrucciones

Marque con una (x) la respuesta que crea correcta a las preguntas realizadas.

<p><b>1. ¿Qué es para ud. la inmunización?</b></p> <p>a) Es el proceso a través del cual se administra vitaminas importantes.</p> <p>b) Es el proceso para iniciar o aumentar la resistencia frente a una enfermedad infecciosa.</p> <p>c) Ninguna es correcta</p> <p>d) Desconoce</p>	<p><b>6. Las posibles reacciones de las vacunas inyectables, en el niño pueden ser:</b></p> <p>a) Llanto y/o disminución del apetito</p> <p>b) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación</p> <p>c) Alergia durante los primeros días</p> <p>d) Desconoce</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>2. ¿Qué es para usted una vacuna?</b></p> <p>a) Es una vitamina para prevenir una enfermedad</p> <p>b) Es una solución de microbios atenuados o muertos que tienen la capacidad de producir defensas contra determinadas enfermedades infecciosas.</p> <p>c) Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad</p> <p>d) Desconoce</p>	<p><b>7. ¿Cuándo no debe vacunar a su hijo?</b></p> <p>a) Cuando está llorando</p> <p>b) Cuando tiene fiebre o diarreas</p> <p>c) Cuando tiene sarpullido o está inquieto</p> <p>d) Desconoce</p>
<p><b>3. ¿Por qué son importantes las vacunas?</b></p> <p>a) Para el adecuado crecimiento y desarrollo del niño.</p> <p>b) Para prevenir enfermedades infecciosas.</p> <p>c) Permite que se desarrollen adecuadamente</p> <p>d) Desconoce</p>	<p><b>8. ¿Cuáles son las vacunas que debe recibir un recién nacido?</b></p> <p>a) Pentavalente y APO</p> <p>b) BCG y Hepatitis B</p> <p>c) Antipolio e Influenza</p> <p>d) Desconoce</p>
<p><b>4. ¿Considera usted que es necesario completar todas las dosis de las vacunas para prevenir a su niño de enfermedades?</b></p> <p>a) No</p> <p>b) Sí</p> <p>c) Tal vez</p> <p>d) Desconoce</p>	<p><b>9. La vacuna pentavalente se debe aplicar al niño a los:</b></p> <p>a) 2, 4 y 6 meses de edad.</p> <p>b) 3, 5 y 7 meses de edad.</p> <p>c) 2, 4 y 8 meses de edad.</p> <p>d) Desconoce</p>
<p><b>5. ¿Cuándo considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad?</b></p> <p>a) Cuando se le aplica la primera dosis que debe recibir</p> <p>b) Cuando se le aplica todas las dosis que debe recibir</p> <p>c) Cuando está en proceso de recibir alguna de las dosis</p> <p>d) Desconoce.</p>	<p><b>10. La vacuna inyectable contra la poliomielitis se debe aplicar al niño:</b></p> <p>a) 2 y 4 meses de edad.</p> <p>b) 6 meses de edad.</p> <p>c) 2, 4 y 6 meses de edad.</p> <p>d) Desconoce</p>
<p><b>11. ¿La vacuna rotavirus se debe aplicar al niño?</b></p> <p>a) 2 y 6 meses de edad.</p> <p>b) 3 y 5 meses de edad.</p> <p>c) 2 y 4 meses de edad</p> <p>d) Desconoce</p>	<p><b>18. La vacuna BCG previene:</b></p> <p>a) Neumonía y meningitis</p> <p>b) La tuberculosis pulmonar</p> <p>c) La tuberculosis miliar y meningitis tuberculosa</p> <p>d) Desconoce</p>

<p><b>12. ¿La vacuna oral contra la poliomielitis se debe aplicar al niño?</b></p> <p>a) 2 y 4 meses de edad.  b) 6, 18 meses y 4 años de edad.  c) 2, 4 y 6 meses de edad  d) Desconoce</p>	<p><b>19. La vacuna rotavirus previene:</b></p> <p>a) Fiebre amarilla.  b) Neumonías.  c) Diarreas graves.  d) Desconoce</p>
<p><b>13. ¿La vacuna contra el Neumococo se debe aplicar al niño?</b></p> <p>a) 2, 4 y 12 meses de edad.  b) 3, 5 y 12 meses de edad.  c) 2, 4 y 8 meses de edad  d) Desconoce</p>	<p><b>20. La vacuna pentavalente previene:</b></p> <p>a) La sarampión, rubeola, neumonía, hepatitis y tétanos.  b) La difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B, Influenza tipo b.  c) Sarampión, Rubeola y Paperas.  d) Desconoce</p>
<p><b>14. ¿La vacuna contra la influenza estacional se debe aplicar al niño?</b></p> <p>a) 7 y 12 meses de edad  b) 7 y 8 meses de edad.  c) 6 y 7 meses de edad.  d) Desconoce</p>	<p><b>21. La vacuna neumococo previene:</b></p> <p>a) Fiebre amarilla  b) Neumonías  c) Diarrea  d) Desconoce</p>
<p><b>15. ¿La vacuna SPR se debe aplicar al niño?</b></p> <p>a) 12 y 18 meses de edad.  b) 12 meses de edad.  c) 12 y 15 meses de edad.  e) Desconoce.</p>	<p><b>22. La vacuna de la influenza previene:</b></p> <p>a) Virus de influenza (gripes)  b) Sarampión, rubeola, papera.  c) Difteria, tétanos y tos ferina  d) Desconoce</p>
<p><b>16. ¿La vacuna antiamarílica se debe aplicar al niño?:</b></p> <p>a) 24 meses de edad.  b) 15 meses de edad  c) 18 meses de edad  d) Desconoce</p>	<p><b>23. La vacuna antiamarílica (AMA) previene:</b></p> <p>a) Fiebre amarilla  b) Neumonías  c) Diarrea  d) Desconoce</p>
<p><b>17. ¿El primer refuerzo de DPT se debe aplicar al niño?:</b></p> <p>a) 24 meses de edad</p>	<p><b>24. La vacuna SPR previene:</b></p> <p>a) Sarampión, Rubeola y Paperas.  b) Sarampión, Poliomielitis y Rubeola</p>
<p>b) 15 meses de edad  c) 18 meses de edad  d) Desconoce</p>	<p>c) Difteria, tos ferina y tétanos  d) Desconoce.</p>

**25. La vacuna DPT previene:**

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

**GRACIAS**



## Instrumento 2

### Cuestionario “Cumplimiento del esquema de vacunación”

N	ítems	Siempre	A veces	Nunca
1	¿Lleva a su niño al puesto de salud para la aplicación de sus vacunas?			
2	En caso de que su niño aún no haya sido vacunado, ¿usted cree que es necesario vacunarlo?			
3	¿Cumple con el Esquema de Vacunación para su niño?			
4	¿Al acudir a su cita para vacunar a su niño, encuentra las vacunas que necesita?			
5	¿El horario de atención en el establecimiento de salud es adecuado para el tiempo que usted tiene?			
6	¿El trato que usted recibe del personal del establecimiento es amable?			
7	¿El tiempo que usted espera para que su niño sea atendido es el adecuado?			
8	¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna?			
9	¿Le informa la enfermera acerca de la próxima cita para la vacunación?			
10	Realiza las actividades que le recomienda la enfermera para el cuidado de su hijo después de la vacunación			

**Gracias por su participación**

### **Anexo 3. Formato de Consentimiento Informado**

“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIÓN Y ACTITUDES HACIA EL CUMPLIMIENTO  
DEL ESQUEMA DE  
VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD SAN JUAN  
DE MIRAFLORES – LIMA, 2022”

Estimada usuaria Ud. está siendo invitada a contribuir con esta investigación que tiene el propósito de determinar si hay alguna relación entre su conocimiento sobre la inmunización y el cumplimiento del esquema de vacunación de su menor hijo. La persona que se encuentra a cargo de este estudio es la Bach. Edith Hernández Canales, quien, a través de la presentación de los resultados de esta investigación, pretende obtener el título de licenciada en enfermería en la Universidad Privada Norbert Wiener.

**Proceso de la participación:** se iniciará con la lectura y firma de este documento (consentimiento informado), lo que respaldará su participación voluntaria, luego se le brindará el cuestionario de conocimientos sobre inmunización (25 preguntas) y la escala para medir el cumplimiento sobre el esquema de vacunación (10 preguntas); los cuales deberá leer atentamente y dará respuesta a las preguntas según le parezca conveniente. Esta encuesta tendrá una duración de 15 minutos en promedio.

**Riesgos y beneficios:** no hay riesgos físicos o psicológicos durante el proceso de recolección de datos; tampoco existen beneficios monetarios o algún tipo de inversión económica para su participación; los beneficios que acarrea el estudio serán meramente científicos y educativos.

**Confidencialidad:** las respuestas que consigne en los cuestionarios que se le facilitaran, serán íntegramente para efectos del presente estudio y no será identificable su identidad puesto que son anónimos, para poder identificar y no confundir las encuestas se le dar un numero de identidad, el

cual se usara a manera de folio en cada cuestionario. Es necesario mencionar que, la información de esta encuesta será accedida solamente por la investigadora y los datos publicados, serán de manera general, representando a todas las madres de niños menores de cinco años que se atienden en el Centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022

**Derechos del participante:** En caso Ud. presentase alguna incomodidad o maltrato durante la encuesta, tiene la facultad de retirarse inmediatamente, sin daño alguno, y, si posee una duda o inconveniente, no dude en preguntar a la investigadora responsable Edith Hernández Canales. Además, puede comunicarse con el Comité que validó esta investigación, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comité.etica@uwiener.edu.pe

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Admitido de manera voluntaria colaborar con este estudio; entiendo que podría decidir no participar, no obstante, haya aprobado y que podría retirarme de la investigación en cualquier instante. Si lo solicito, obtendré un duplicado firmado de este documento.

\_\_\_\_\_

Participante

\_\_\_\_\_

Investigadora:

Nombre:.....

Nombre:.....

DNI:.....

DNI:.....

## Anexo 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

SAN JUAN DE MIRAFLORES, 26 DE MAYO DEL 2022

A: M.C. KAREN WURTTELE GICCIA

Presente:

#### SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

De mi consideración:

Por el presente me dirijo a Ud., con la finalidad de saludarla y a la vez hacer de su conocimiento que la Interna de Enfermería Edith Estefanía Hernández Canales, identificada con DNI: 70135294, viene ejecutando su proyecto de tesis titulado: **CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES – LIMA, 2022**, por lo que solicito su **AUTORIZACION** para poder aplicar el instrumento a las madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio CRED mediante las encuestas, por lo que agradeceré se sirva brindármelas facilidades que requiera el caso.

Agradeciéndole anticipadamente la atención prestada.

Atentamente,

INTERNA DE ENFERMERÍA

EDITH ESTEFANIA HERNANDEZ CANALES

DNI:70135294



## Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS FINAL EDITH HERNANDEZ 10.11.  
2022 (1).docx

RECuento DE PALABRAS  
17833 Words

RECuento DE CARACTERES  
89911 Characters

RECuento DE PAGINAS  
81 Pages

TAMANO DEL ARCHIVO  
993.5KB

FECHA DE ENTREGA  
Nov 11, 2022 12:44 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME  
Nov 11, 2022 12:46 AM GMT-5

### ● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base d

- 17% Base de datos de Internet
- 6% Base de datos de publicaciones
- 14% Base de datos de trabajos entregados

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossre
- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Fuentes excluidas manualmente
- Bloques de texto excluidos manualmente

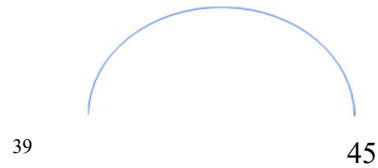
**s instrumentos de medición**

	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Puntaje_con	
	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	33	
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	49	
	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	36	
	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	40	
	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	46	
	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	45	
	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	47	
	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	40	
	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	45	
	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	35	
	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	44	
	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	43	
	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	43	
	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	33	
	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	40	
	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	43	
	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	46	
	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	44	
	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	40	
	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	40	
	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	42	
	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	36	
	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	
	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	43	
	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	41	
	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48	
	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	40	
	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	38	
	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	41	
	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	46	
																					<b>SUMA</b>	<b>1251</b>	
																						<b>X</b>	<b>41.7</b>
																						<b>S</b>	<b>4.2</b>

## Baremos para tres niveles de conocimiento de inmunizaciones

$$A/B = X \pm (0.75 * DS)$$

$$a = 41.70 - 0.75 * 4.20 = 39 \quad b = 41.70 + 0.75 * 4.20 = 45$$



Alto 46 a 49

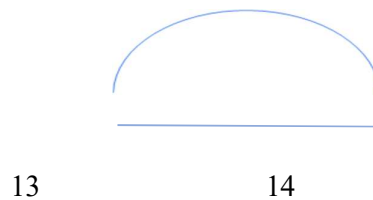
Medio 39 a 45

Bajo 33 a 38

## Baremos del conocimiento de conceptos generales sobre las inmunizaciones

$$A/B = X \pm (0.75 * DS)$$

$$a = 13.30 - 0.75 * 0.70 = 13 \quad b = 13.30 + 0.75 * 0.70 = 14$$



Alto 14

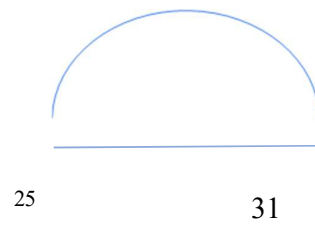
Medio 13

Bajo 11 a 12

## Baremos del conocimiento del esquema de vacunación

$$A/B = X \pm (0.75 * DS)$$

$$a = 28.40 - 0.75 * 4.01 = 25 \quad b = 28.40 + 0.75 * 4.01 = 31$$



Alto 32 a 35

Medio 25 a 31

Bajo 20 a 24



### Baremación de la escala del cumplimiento del esquema de vacunación

CUM	CUM	CUM	CUM	CUM	CUM	CUM	CUM	CUM	CUM	Puntaj_Cum
1	2	3	4	5	6	7	8	9	CUM10	p
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	26
2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	26
3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	26
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29
3	3	3	2	3	2	3	2	1	3	25
3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	26
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	28
3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	23
3	3	3	3	3	2	1	2	2	3	25
2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28
3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	24
3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	27
3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	27
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	26

2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	25	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	
3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	27	
3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	27	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	
3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	25	
3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	27	
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	
										<b>SUMA</b>	<b>823</b>
										<b>X</b>	<b>27.43</b>
										<b>S</b>	<b>2.08</b>
										<b>Min</b>	<b>23</b>
										<b>Max</b>	<b>30</b>
										<b>Rango</b>	<b>7</b>
										<b>Amplitu</b>	
										<b>d</b>	<b>4</b>

**Rango:** Diferencia entre el puntaje máximo y el puntaje mínimo.

**Amplitud:** Cociente del rango entre el número de niveles que se desea baremar.

### **Baremos para dos niveles de cumplimiento**

Adecuado 28 a 30

Inadecuado 23 a 27

**Anexo 7:** Otros Resultados

**Tabla 7.** Conocimiento sobre inmunización en las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.

<b>Conocimientos sobre inmunización</b>	<b>Correcto</b>		<b>Incorrecto</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Concepto de inmunización	84	81.6%	19	18.4%	103	100.0%
Conceptualización de vacuna	89	86.4%	14	13.6%	103	100.0%
Importancias de las vacunas	85	82.5%	18	17.5%	103	100.0%
Necesidad de dosis completas para prevenir enfermedades	98	95.1%	5	4.9%	103	100.0%
Grado de protección de las vacunas a algunas enfermedades	96	93.2%	7	6.8%	103	100.0%
Reacciones de las vacunas en los niños	100	97.1%	3	2.9%	103	100.0%
Motivos para no vacunar a su hijo	99	96.1%	4	3.9%	103	100.0%

Fuente: *encuesta ad hoc.*

**Tabla 8.** Conocimiento sobre el esquema de vacunación en las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.

Conocimientos sobre el esquema de vacunación	Correcto		Incorrecto		Total	
	n	%	n	%	n	%
8. Vacunas que debe recibir un recién nacido.	88	85.4%	15	14.6%	103	100.0%
9. Edad en que se debe aplicar la vacuna pentavalente	86	83.5%	17	16.5%	103	100.0%
10. Edad en la que se debe aplicar la vacuna inyectable de poliomielitis	35	34.0%	68	66.0%	103	100.0%
11. Edad en la que se debe aplicar la vacuna rotavirus	56	54.4%	47	45.6%	103	100.0%
12. Edad en la que se debe aplicar la vacuna oral contra la poliomielitis	22	21.4%	81	78.6%	103	100.0%
13. Edad en la que se debe aplicar la vacuna contra el Neumococo	68	66.0%	35	34.0%	103	100.0%
14. Edad en la que se debe aplicar la vacuna contra la influenza estacional	35	34.0%	68	66.0%	103	100.0%
15. Edad en la que se debe aplicar la vacuna SPR	47	45.6%	56	54.4%	103	100.0%
16. Edad en la que se debe aplicar la vacuna antiamarílica	53	51.5%	50	48.5%	103	100.0%
17. Edad en la que se debe aplicar el primer refuerzo de DPT	49	47.6%	54	52.4%	103	100.0%

18. La vacuna BCG previene:	42	40.8%	61	59.2%	103	100.0%
19. La vacuna rotavirus previene:	72	69.9%	31	30.1%	103	100.0%
20. La vacuna pentavalente previene:	59	57.3%	44	42.7%	103	100.0%
21. La vacuna neumococo previene:	85	82.5%	18	17.5%	103	100.0%
22. La vacuna de la influenza previene:	97	94.2%	6	5.8%	103	100.0%
23. La vacuna antiamarílica (AMA) previene:	92	89.3%	11	10.7%	103	100.0%
24. La vacuna SPR previene:	66	64.1%	37	35.9%	103	100.0%
25. La vacuna DPT previene:	83	80.6%	20	19.4%	103	100.0%

Fuente: *encuesta ad hoc*.

**Tabla 9.** Actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Miraflores – Lima, 2022.

Actitudes hacia el cumplimiento del esquema de vacunación	A							
	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1 Lleva a su niño al puesto de salud	0	0.0%	7	6.8%	96	93.2%	103	100.0%
2 Cree que es necesario vacunar al niño	0	0.0%	5	4.9%	98	95.1%	103	100.0%
3 Cumple con el Esquema de Vacunación	0	0.0%	9	8.7%	94	91.3%	103	100.0%
4 Hay disponibilidad de las vacunas que necesita	1	1.0%	39	37.9%	63	61.2%	103	100.0%
5 El horario de atención del CS se acomoda a sus tiempos	4	3.9%	39	37.9%	60	58.3%	103	100.0%

6 Recibe un trato amable del personal del establecimiento	2	1.9%	34	33.0%	67	65.0%	103	100.0%
7 El tiempo de espera para la atencion es el adecuado	6	5.8%	46	44.7%	51	49.5%	103	100.0%
8 Recibe informacion sobre las reacciones que tiene la vacuna	0	0.0%	8	7.8%	95	92.2%	103	100.0%
9 Recibe informacion de la próxima cita de vacunación	2	1.9%	12	11.7%	89	86.4%	103	100.0%
10 Realiza las actividades recomendadas para el cuidado de su hijo después de la vacunación	0	0.0%	10	9.7%	93	90.3%	103	100.0%

---

Fuente: *encuesta ad hoc.*

