



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Conocimiento y actitudes sobre el calendario de vacunación en  
madres de niños menores de cinco años en un Centro de Salud  
de Lima – 2023**

**Trabajo académico para optar el título de especialista  
en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control  
de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**

**Presentado Por:**

**Autora: Reyes Ramirez, Cynthia Fiorela**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0818-4011>**

**Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>**

**Línea de Investigación General  
Salud, Enfermedad y Ambiente**

**Lima – Perú**

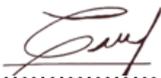
**2023**

 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

Yo, Reyes Ramirez, Cynthia Fiorela, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento y actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un Centro de Salud de Lima – 2023”, Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 14 (Catorce) %, con código oid:14912:241426825, 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(a)  
 Reyes Ramirez, Cynthia Fiorela  
 DNI N° 72710509



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio  
 DNI N° 09542548

Lima, 29 de Marzo de 2023

## **DEDICATORIA**

Este trabajo lo dedico a mis padres, hermana, abuelita(o) y tía(o) quienes siempre han estado a mi lado apoyándome y mostrándome su paciencia, durante todo el desarrollo de esta segunda especialidad.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis Docentes, personas de gran profesionalismo que siempre han desplegado un trabajo de calidad, apoyándome para llegar al punto en el que me encuentro. El proceso no ha sido sencillo, pero gracias a los conocimientos absorbidos he logrado importantes objetivos, a los que hoy se suma la culminación de mi trabajo de investigación para obtener el título de especialista que tanto deseo.

**Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>**

## **JURADO**

**Presidente** : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth  
**Secretario** : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando  
**Vocal** : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

# Índice

Portada.....	1
Título.....	¡Error! Marcador no definido.
Índice.....	vii
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos .....	4
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1 Objetivo general .....	4
1.3.2 Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	6
1.5.1 Temporal .....	6
1.5.2 Espacial .....	6
1.5.3 Unidad de Análisis .....	7

2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes .....	8
2.1.1 Antecedentes internacionales .....	8
2.1.2 Antecedentes nacionales .....	9
2.2. Bases teóricas.....	11
2.2.1. Conocimiento .....	11
2.2.1.1 Teoría de enfermería sobre el conocimiento .....	12
2.2.1.2. Dimensiones de la variable conocimiento .....	13
2.2.1.3. Importancia del conocimiento .....	13
2.2.2. Actitudes frente al calendario de vacunación.....	14
2.2.2.1. Definición de actitudes sobre inmunización.....	14
2.2.2.2 Teoría de enfermería sobre actitud .....	14
2.2.2.3. Dimensiones de actitudes sobre inmunización .....	15
2.2.2.4. Importancia de las actitudes sobre inmunización .....	15
2.2.3 Calendario de Vacunación .....	16
2.3. Formulación de hipótesis .....	24
2.3.1 Hipótesis general .....	24
2.3.2 Hipótesis específica.....	24
3. METODOLOGÍA .....	25
3.1. Método de la investigación .....	25
3.2. Enfoque de la investigación .....	25
3.3. Tipo de investigación.....	25
3.4. Diseño de la investigación .....	26
3.5. Población, muestra y muestreo .....	26

3.5.1. Población.....	26
3.5.2. Muestra.....	27
3.5.3. Muestreo.....	27
3.6. Variables y operacionalización .....	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	39
3.7.1 Técnica .....	39
3.7.2 Descripción de instrumentos .....	39
3.7.3 Validación .....	40
3.7.4 Confiabilidad.....	40
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	42
3.9. Aspectos éticos.....	42
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	44
4.1. Cronograma de actividades.....	44
4.2. Presupuesto .....	46
5. REFERENCIAS.....	47
ANEXOS .....	54
Anexo 1 Matriz de consistencia.....	55
Anexo 2. Instrumento de medición.....	57
Anexo 3 Consentimiento informado.....	61
Anexo 4. Informe de originalidad.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## **Resumen**

En la investigación se contempló el objetivo de evaluar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023. Investigación de tipo aplicado, con enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, a su vez incluyó un diseño no experimental y nivel correlacional; en cuanto a la población, ésta la conformarán 80 madres que asisten al Centro de salud de Lima, la muestra no probabilística estará constituida por 80 madres. Para recopilar la data se empleará la técnica de la encuesta mediante dos instrumentos validados por juicio de expertos y con alto grado de confiabilidad, las variables se medirán mediante cuestionarios a fin de examinar el conocimiento diseñado de Beltrán (2020) que consta de 13 ítems, y el cuestionario para evaluar las actitudes diseñado por Florencio (2017) compuesto por 19 ítems. Además, en el desarrollo del estudio se tendrá en cuenta los códigos éticos de la investigación, respetando además en todo momento la privacidad de los participantes.

**Palabras claves:** Actitudes, conocimiento, calendario de vacunación.

### **Abstract**

The research contemplated the objective of evaluating the relationship that exists between knowledge and attitudes about the vaccination schedule in mothers of children under five years of age in a health center in Lima - 2023. Applied type research, with a quantitative approach, hypothetical deductive method, in turn including a non-experimental design and correlational level; Regarding the population, it will be made up of 80 mothers who attend the Health Center in Lima, the non-probabilistic sample will be made up of 80 mothers. To collect the data, the survey technique will be used through two instruments validated by expert judgment and with a high degree of reliability, the variables will be measured through questionnaires in order to examine the knowledge designed by Beltrán (2020) consisting of 13 items, and the questionnaire to evaluate attitudes designed by Florencio (2017) composed of 19 items. In addition, the development of the study will take into account the ethical codes of the research, also respecting the privacy of the participants at all times.

**Keywords:** Attitudes, knowledge, vaccination schedule

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Desde el año 2004 el Ministerio de Salud ha ido implementando la “Estrategia Nacional de Inmunización en Salud” (ESNI), la cual se considera una prioridad técnica, política y administrativa, la inmunización y la atención médica de emergencia del país. Confirmándose que esta es una manera más eficaz a fin del control y reducción del riesgo de enfermedades inmunoprevenibles, particularmente; que son los más vulnerables y con mayor probabilidad de enfermarse y morir son los niños. En Latinoamérica, entre 1971 y 1979, murieron unas 101.800 personas. Un estudio sobre la efectividad de la eliminación del sarampión en Latinoamérica y el Caribe estimó que, a través de la vacunación, la región evitará 3,2 millones de casos de sarampión y 16.000 muertes entre 2000 y 2020 (1).

Por ello, la Organización Mundial de la Salud considera que el país se encuentra en una epidemia moderada (2-8%) (2), y el Ministerio de Salud ha formulado la “Estrategia Nacional de Inmunización en Salud” para el país (ESNI), donde se determina que el plan nacional de vacunación es el único plan para toda la nación, que puede brindar una protección efectiva a toda la población durante toda la etapa de la vida, donde una porción de la política estatal de vacunación lo conforma el calendario nacional de vacunación, ordenado cronológicamente y representa la gestión de vacunas oficialmente aprobada del país (3). Es por esto que las mamás de niños que tienen menos de 1 año no perciben la importancia de la vacuna, salvo los factores que perjudican las demoras o la carencia de cumplimiento del calendario de vacunación. Esta pregunta motivó efectuar este trabajo de investigación e inspiró la experiencia de la práctica preprofesional, si bien el MINSA ha realizado todos los esfuerzos para proteger la vacunación, se ha observado un alto grado de desconocimiento y también de incumplimiento de la

calendarización de la vacunación. Vacunación contra niños en el país. En este contexto, han surgido problemas de investigación (4).

En Perú, muchas familias tienen desconocimiento de las peculiaridades clínicas de las enfermedades que anteriormente solían ser comunes, como la tos ferina, el sarampión o la difteria. Ello pudiera limitar el efecto protector de la función inmunológica, porque no tiene un concepto claro de la gravedad de estos patógenos. En contraste, esta población tiene mucha sensibilidad a la información respecto de eventos adversos de gravedad que se cree que son atribuibles a la vacuna. Por ello, desde la perspectiva de la salud pública, el rol de las mamás es de suma importancia. Considera que la educación es considerada un indicador de los estándares de vida, pues a medida que se reciba más educación, brindará oportunidades para aprender de diferentes fuentes. Y adquirir nuevos conocimientos para que se den cuenta y asuman responsablemente su rol en la familia y el cuidado de sus hijos (5).

De otra forma, Díaz indica que “Más madres en los centros de atención primaria de salud saben poco sobre el calendario de vacunación para niños cuya edad es menor a 1 año”. Además, Izquierdo observó que el grado de conocimiento acerca de inmunización de esta población es medio a bajo, y se cree que la carencia de cumplimiento de calendario de vacunación está relacionada con el desconocimiento, ambos sugieren estudios continuos en diversas instituciones para profundizar el tema, y enfatizan la importancia del enfermero basado en el manejo de vacunas en la promoción de la salud. De esta manera, se tiene la certeza de que la madre contribuirá con su propia existencia, personalidad y conocimientos a la hora de cuidar al hijo más pequeño (6).

Siendo el objeto prioritario la combinación madre-infante, porque no solo brindará alimento, abrigo y seguridad, sino que también tratar de fortalecer su desempeño como cuidadora toma en cuenta directamente la importancia de proteger a los niños de enfermedades prevenibles

inmunizadas y apoya la supervisión de la salud infantil y la salud materna especial relacionada con la inmunización. Obviamente, las vacunas son necesarias, por lo tanto, si no hay vacuna aumentará mucho el número de enfermedades y muertes, también es importante que las madres comprendan la relevancia de la vacuna que está recibiendo el niño y la importancia de su efecto. Y, cuando sea posible, registre los medicamentos que se les administran y las enfermedades que padecen para mejorar las condiciones de vida y el bienestar de los niños (7).

En nuestro país, el conocimiento aplicado de las vacunas es muy escaso, observándose esto en los centros de salud en madres y los niños. Al interactuar con sus madres, decían: “No sé el propósito de la vacuna”, “A veces se enferman, no sé qué hacer”, por lo que hace necesario que las madres y toda la sociedad realicen esfuerzos en el cuidado y protección de su salud. Por ello, busca promover las actitudes de promoción y protección de la salud en mamás menores de edad a fin de que fortalezcan la ejecución de la inmunización en el primer año de los menores, enfermedad prevenible y controlable por la mayoría de las personas. enfermedad. Tomar medidas preventivas de promoción de manera oportuna, siendo el objetivo educar a las madres con conocimiento de la importancia de la educación (8). Siendo el propósito de este estudio identificar el nivel de conocimiento a través de entrevistas familiares y comunitarias denominadas "atención comunitaria", y determinar el cumplimiento de programa nacional de inmunización para infantes con edad menor a 5 años del centro de atención primaria desde la perspectiva del centro de atención primaria, porque la experiencia adquirida en la comunidad durante la pasantía muestra que las mamás que asisten a las instituciones de salud para vacunar a sus niños, suelen observar las siguientes características ante los comportamientos de vacunación pueden determinar que no cumpla con el sistema de vacunación en niños. Ya que, según observaciones, las madres desconocen la importancia de cada vacuna y los efectos adversos del incumplimiento, lo cual repercute en la actitud que toman frente al calendario de

vacunación.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima - 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimiento general sobre las vacunas y la actitud sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima - 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimiento sobre el efecto de las vacunas y la actitud sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima - 2023?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimiento general sobre las vacunas y la actitud sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.

Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimiento sobre el efecto de las vacunas el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1 Teórica**

Con el desarrollo del actual trabajo, se tendrá como propósito llenar los vacíos de las dos variables estudiadas y para ello se ha accedido a repositorios institucionales de diferentes instituciones para recopilar datos que nos permita conocer y comprender el comportamiento de cada variable.

Además, el papel de las madres se convierte en fundamental con la finalidad de cumplir adecuadamente el calendario de vacunación, siendo necesario dar a conocer el programa de vacunación que brinda el Minsa y reducir el riesgo de contraer enfermedades infecciosas.

##### **1.4.2 Metodológica**

En cuanto a metodología, se aplican tecnologías, métodos y protocolos necesarios para identificar los niveles de conocimientos y el cumplimiento en niños de menos de 5 años con el plan de vacunación, a consecuencia, nuestra investigación servirá de base para futuras investigaciones. Además de ser muy importante, porque permite a las mamás comprender el cumplimiento del plan de vacunación en niños cuya edad es inferior a 5 años; porque las vacunas son una de las medidas que generan mayores beneficios y siguen beneficiando la salud humana.

De esta forma, ayudará a las enfermeras a atraer a las madres de niños que no siguen el plan. Gracias a la información recibida desde el centro de atención primaria, la estrategia será factible con el fin de beneficiarse de la vacuna a través de la formación y el entrenamiento personal, aportando así aportes científicos a los temas de investigación.

### **1.4.3 Práctica**

En lo práctico, el uso de vacunas compone una de las implicaciones más seguras y eficientes en salud pública, tiene una alta relación costo-beneficio y puede prevenir enfermedades inmunoprevenibles causadas por las vacunas. No obstante, la vacunación no causará controversia ni carencia de datos a los papás, los padres no acudirán al centro de servicio para completar el calendario de vacunas de sus niños.

Los compromisos de los recursos económicos públicos para la vacunación o inmunización suelen basarse en los derechos humanos y la ética; la ética, a pesar de estos esfuerzos, estos mismos argumentos económicos son diversos, restringido en términos de sexo e impacto.

Por lo tanto, esta encuesta pretende fijar el conocimiento de la mamá respecto a la vacuna y actitud al plan de vacunación en el establecimiento de salud de primer nivel, lo que ayudará a tomar decisiones e implementar estrategias para obtener madres y bebés. Comportamiento saludable en la vacunación por incumplimiento del calendario de vacunación.

Por lo tanto, esta investigación es razonable, es para realizar investigaciones en el campo de la vacunación con trascendencia científica, ya que a partir de los resultados obtenidos se harán sugerencias teóricas para explicar y promover la promesa de los padres. Familias que reciben vacunas en centros de atención primaria de salud.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

Se efectuará en el año 2023.

### **1.5.2 Espacial**

Se efectuará en el centro de salud de Lima – 2023.

### **1.5.3 Unidad de Análisis**

Se tendrá en cuenta a las mamás atendidas en el centro de salud de Lima.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Cortes y Navarro (2017), Argentina, con objetivo de “*evaluar la relación de la información que poseían las madres y los factores del cumplimiento del esquema de vacunas en infantes entre 0 y 5 años que acuden al Centro de Salud ‘El Mercado’ en Mendoza*”. La investigación tuvo enfoque cuantitativo, unas 30 mamás de niños de 0 a 5 años conformaron la población. Empleó la encuesta y cuestionario. Los resultados indicaron que 56,0% de sujetos que vivían entre 0 - 5 kilómetros del establecimiento de salud incumplían con las vacunaciones de sus niños; en tanto que las que vivían entre 10 y 15 km, el 100,0%, si cumplían con las vacunaciones, pues las mismas poseían transporte particular, concluyeron que la sociedad que acude al Centro de Salud se encontraba entendida de la importancia de las vacunas de niños. Se supone que los factores que restringen la adecuada adherencia al esquema de vacunación estaban asociados con el nivel educativo, la edad y la ubicación geográfica de las madres encuestadas (9).

Contreras et al. (2022), México, publicaron un artículo que tuvo por objetivo “*establecer cómo influye el conocimiento en las actitudes de las madres con niños menores de 5 años frente al esquema de vacunación*”. El estudio fue no experimental, con enfoque cuantitativo, donde empleó como instrumento el cuestionario y la encuesta como técnica a fin de recabar los datos. La muestra se conformó de 84 madres con hijos de menos de 5 años. Resultando que el 63.1% tenía conocimientos de nivel medio y 97.6% poseía adecuadas actitudes ante el esquema de inmunizaciones. Concluyeron que el nivel de conocimientos que tenían las madres encuestadas incidía en sus actitudes frente al esquema vacunatorio (10).

Véliz et al. (2017), Chile, se tuvo como objetivo “*analizar los conocimientos y las actitudes en padres de recién nacidos y niños de 2 y más meses de edad de la Red de Salud UC CHRISTUS, acerca de la vacunación*”; fue una investigación exploratoria, descriptiva, se aplicó un cuestionario mediante una encuesta. la población estuvo constituida por 102 padres que asisten a la Red. Los resultados evidenciaron que 35.2%, pensaba que las vacunas podían ocasionar daños y declaró tener conocimientos equivocados. Precisaron que los datos disponibles no posibilitaban tomar la decisión apropiada, temían que había intereses económicos en el programa de vacunación. Concluye que hay una necesidad urgente de instruir y esclarecer las preocupaciones sobre la relevancia y la seguridad de las vacunas, y de efectuar investigaciones a nivel nacional (11).

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Damián y Díaz (2022), Lambayeque, plantearon por objetivo “*determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes acerca de las vacunas en madres con hijos menores de 5 años del Centro de Salud Pucalá*”. La investigación fue cuantitativa, no experimental y correlacional; se contó con 97 mamás de niños menores de 5 años como la muestra, usó el cuestionario y encuesta para recabar datos. Los resultados señalaron un nivel de conocimiento regular de las mamás en relación a las vacunas con un 52,58%, y que mayoritariamente (90.72%) las mamás mostraban una actitud indiferente ante las vacunas. Los resultados inferenciales arrojaron una significancia menor a 0,05 y un coeficiente de correlación de 0,848, por lo que concluyeron que, existía una correlación fuerte y directa entre actitudes y conocimientos de vacunas en mamás de niños con menos de 5 años (12).

Curi (2017), Huánuco, cuyo objetivo fue “*evaluar la relación del conocimiento con las actitudes de las madres en el incumplimiento del calendario vacunatorio de niños con menos*

*de cinco años que se atienden en el Hospital de Tingo María*". Tipo observacional, correlacional y descriptivo. La muestra fueron 165 mamás. Los resultados arrojaron que 30% de madres eran jóvenes, 64% procedía de zona urbana, 39.4% tenía secundaria, 61.8% era ama de casa, 50.3% tenía alto nivel de conocimiento de vacunas, un 53,9% tuvo una actitud insuficiente para seguir el calendario de vacunación. Se concluye que con  $X^2 = 3,084$  y valor  $p = 0,214$  no hubo asociación entre nivel de conocimientos y actitud (13).

Arellán (2018), Lima, propuso el objetivo de *"evaluar la relación del nivel de conocimientos con la actitud de las madres respecto de la vacunación de sus niños menores a 5 años"*, Estudio correlacional, diseño no experimental. Donde la muestra fueron 100 encuestadas. Se consiguió como resultados que 58,0% de mamás poseyeron un conocimiento regular acerca de vacunas y 51,0% evidenció actitudes desfavorables. Se concluyó que las madres con un conocimiento regular tenían actitudes desfavorables con las vacunas. Las que solamente estudiaban, que tenían mayores ingresos y con primaria, presentaban conocimientos regulares de las vacunas, mientras que las que contaban con trabajo, más de 2 hijos y con ingresos superiores, evidenciaron actitudes desfavorables respecto de las vacunas. Con base en estos resultados, los enfermeros pueden proporcionar datos importantes a las madres a lo largo de las intervenciones de educación sobre inmunización en madres (14).

Florencio (2017), Lima, consideró como objetivo *"identificar la actitud frente a la inmunización que presentaban las madres de niños menores de 5 años en el centro de salud Julio C. Tello – Comunidad Local de Administración de Salud de Lurín"*. Estudio tipo básico de nivel descriptivo, método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo y diseño no experimental. Un total de 100 mamás que tenían hijos con menos de 5 años, que se atendían en el centro de salud, conformaron la muestra. A su vez se empleó la encuesta y el cuestionario. Resultando que 53.0 % de madres tuvieron actitudes de indiferencia ante la inmunización y el 47,0% presentó

actitudes favorables, Concluyó que un valor superior al 50% de mamás no presentaban las actitudes favorables acerca de la inmunización en sus niños y que dichas actitudes cambiaban según las edades y ocupaciones, se encontró además que un porcentaje mayor (62%) de mamás adolescentes tenían actitud de indiferencia, en tanto que 50% de mamás adultas jóvenes tenían actitud favorable ante a la inmunización; presentaban actitud favorable las amas de casa y las trabajadoras informales tenían actitud desfavorable ante la inmunización de sus niños. Estas actitudes no variaron según la cantidad de hijos o el nivel educativo de madres(7).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento**

En conformidad con Moreta, viene a ser el resultado final de un vínculo dialéctico, que es permanente y obligatorio entre el interior cognoscitivo y racional en los seres naturales, del mundo exterior sideral y temporal en los que se desenvuelven. Este producto final es el resultado de la facultad de razonar, de comprender y que nos va a permitir producir conceptos, juicios y criterios, en otras palabras, de las ideas que edificamos acerca de la realidad (15).

Según Acurero, el Conocimiento viene a ser la acumulación de información, el cual es adquirido científica o empíricamente. Parte del hecho que conocer consiste en aprender o captar inteligentemente los diversos entes para convertirlos en objetos de conocimiento. Todos los actos de conocimientos van a suponer una mutua referencia o una relación entre: el sujeto y el objeto. Conocer desde el punto de vista filosófico significa poder aprender de forma teórica los objetos, así como sus modos, cualidades, y también sus relaciones, en resumen, es llegar a poseer la verdad o al menos encontrarla angustiosamente (16).

Según González, se analiza la naturaleza del conocimiento según tres epistemologías: la cognitiva, la conexionista y la constructiva. Las distintas concepciones a las que hacen referencia estos autores ofrecen un ejemplo de las distintas formas de concebir la organización

y el conocimiento. Así, la epistemología cognitiva contempla la detección, recogida y difusión de datos como la primordial diligencia de desarrollo del conocimiento. Entendiendo al conocimiento como representaciones del mundo, y siendo la tarea de los sistemas cognitivos la representación del mundo con la máxima precisión. Los enfoques cognitivos equiparan el conocimiento a la información y los datos (17).

### **2.2.1.1 Teoría de enfermería sobre el conocimiento**

En este trabajo, utilizamos el modelo de promoción (MPS) desarrollado por la científica Nola Pender. Ya que, se cree que la inmunosupresión es un fármaco preventivo muy demandado por las personas, en especial a niños, y expone lo que buscaban los indagadores. La teoría de Nora Pender nació del deseo de lograr el propósito humano y la alegría en la vida. Está interesada en desplegar sistemas de atención que puedan brindar respuestas sobre cómo los individuos toman decisiones relacionadas con la salud. La teoría detecta percepciones personales y las que cambian según la emoción, el estado de ánimo de la persona y los rasgos, como resultado de los comportamientos que promueven la salud y cuando el sistema está correctamente posicionado. En la conducta general sobre el cuidado y la manera de tener estilos de vida saludable (18).

Los conocimientos son concebidos actualmente como un proceso gradual y progresivo que desarrolla el sujeto a fin de aprehender su mundo y poder efectuarse como especie. En el contexto científico, lo estudia la epistemología, la cual la define como “teoría del conocimiento”. Por otro lado, la gnoseología, derivada del griego gnosis, también estudia el conocimiento, pero no se limita a la ciencia en general. En el ámbito práctico, la gnoseología se concibe como un modo de comprender el conocimiento en la que el hombre procede de su ámbito cotidiano, personal e individual, desde el cual determina relaciones con los fenómenos, las cosas, otros hombres e incluso con los trascendentes (17).

“La epistemología estudia el conocimiento en general, aunque desde el punto de vista filosófico se restrinja a un tipo de conocimiento, el científico, con lo cual el término pasa a ser sinónimo de las expresiones 'filosofía de la ciencia', 'teoría de la ciencia', 'teoría de la investigación científica', entre otros”(19).

#### **2.2.1.2. Dimensiones de la variable conocimiento**

De acuerdo a Beltrán (20), se cuenta con las dimensiones siguientes:

- a. Conocimiento de generalidades sobre vacunas:** Se refiere a todos los datos de las mamás sobre cuestiones generales de vacunación; la información se recopila por medios tanto empíricos como científicos; es bien sabido que el origen de la palabra vacunación es la administración del virus de la varicela (vaccinia) con el fin de prevenir el virus, pero ahora se utiliza para referirse a cualquier aplicación de vacuna en el proceso de inmunobiología, muy al margen de que el individuo que recibe la vacuna desarrolle la inmunidad (21).
- b. Conocimiento sobre el efecto de las vacunas:** Se refiere a cada elemento cognitivo que se desarrolla a partir de datos que reciben las mamás sobre los posibles efectos adversos de la vacuna en sus hijos, incluyendo el reconocimiento de signos y los actos que se tienen que efectuar a fin de superarlos. Se precisa que todos los medicamentos que contengan vacunas tienen algún tipo de contraindicación que puede resultar en una reacción leve, moderada o grave en el paciente. Por lo tanto, no puede garantizarse que no se produzcan reacciones adversas. Las vacunas a su vez se administran a individuos sanos para prevenir enfermedades y ser lo más seguras posible (21).

#### **2.2.1.3. Importancia del conocimiento**

Los conocimientos en inmunización son importantes porque permite que las personas ejerzan calidad en la efectividad y ejecución en los resultados, reduciendo así la prevalencia de

enfermedades que podrían evitarse con la inmunización, siendo el primordial objetivo alcanzar una extensa cobertura (18).

## **2.2.2. Actitudes frente al calendario de vacunación**

### **2.2.2.1. Definición de actitudes sobre inmunización**

Se refiere al comportamiento que adoptan las mamás respecto de la importancia y las ventajas del calendario de vacunación, así como sus creencias, contraindicaciones y efectos de las vacunas(22). También puede entenderse como la manera de reacción o la disposición de las mamás frente a las ventajas y relevancia de dar cumplimiento al calendario de vacunación (23) por otra parte se entiende que es aquel procedimiento donde se desarrolla la conducta de la mamá de forma peculiar, evidenciando sus intenciones o motivaciones para cumplir responsablemente a la vacunación (24).

### **2.2.2.2 Teoría de enfermería sobre actitud**

El estudio analizó las maneras en que las madres pueden aprender otra forma para el cuidado, la salud de sus hijos, a saber, las vacunas apropiadas para la edad. Nora Pender afirma que necesitamos mejorar nuestra salud para poder cuidarnos porque ello reducirá el número de enfermos. Disminuirá los recursos muertos, dará libertad y el futuro será cada vez mejor. El Marco de mejora de la salud detecta los problemas que afectan tomar de decisiones y los comportamientos de prevención de enfermedades y prioriza la adecuada mejora de la salud sobre la prevención. Según este modelo, los determinantes de un estilo de vida y una óptima salud son factores persuasivos, como las creencias, la conciencia, las percepciones de los individuos sobre ciertas conductas que llevan a la salud y las decisiones de los implicados en la toma de decisiones. Arreglar estos sucesos y continuar haciéndolas puede llevar a los individuos a un mejor estado llamado salud. Se precisa que este modelo posee un enfoque

cultural, que es definido como la serie de habilidades y conocimientos que se acumulan a lo largo del tiempo y se transmiten de generación en generación (20).

### **2.2.2.3. Dimensiones de actitudes sobre inmunización**

Se precisa a continuación las siguientes dimensiones de Florencio (25)

- a. Actitud conductual:** Se refiere a la inclinación o disposición de actuar generalmente en la orientación deseada. Este componente involucra las emociones, de forma específica, con el afecto que se desarrolla en una persona como un comportamiento específico en respuesta a la vacunación.
  
- b. Actitud cognitiva:** Dado que este conjunto de datos pretende formar actitudes razonables hacia la inmunización, lo que las madres deben saber al respecto de la vacunación de sus hijos es una combinación de información.
  
- c. Comportamiento afectivo:** Estos comportamientos se basan en los sentimientos que surgen como respuesta a una situación o decisión, y pueden ser tanto positivos como negativos. Por ejemplo, una madre puede experimentar sentimientos con respecto a la inmunización de su hijo que debe hacerse.

### **2.2.2.4. Importancia de las actitudes sobre inmunización**

Sobre los comportamientos relacionados con la vacunación, se menciona que son importantes porque adoptar o seguir estos procedimientos permite prevenir numerosas enfermedades que en el pasado fueron fatales (25).

Además, de acuerdo con la literatura sobre el tema, las acciones de una madre están moldeadas por una variedad de factores culturales y sociales que forman parte de su vida diaria e influyen en las decisiones que toma con respecto a la salud de su hijo. Esto se debe a que, a pesar de

tener todos los datos necesarios y la concienciación sobre qué relevancia tiene la vacunación en la salud, las madres necesitan adoptar una actitud solidaria en este crucial proceso de precaución de males que afectan la salud y el desarrollo de su hijo e incluso alargar su vida, posiblemente evitando protegerlos de una enfermedad mortal en el futuro.

Se refiere a la actitud predominante de las mamás que deben recibir la ayuda de familiares y orientadas por enfermeros implicados en el cuidado del niño y la madre (25).

### **2.2.3 Calendario de Vacunación**

A lo largo de todo el país está determinado como único, el cual debe implementarse mediante diferentes establecimientos de salud con la finalidad de garantizarse la efectiva protección de las personas mediante los periodos de vida contempladas en normativa Técnica de Salud, mediante acciones complementarias de vacunación. El ENV, considera que, al momento de administrar las vacunas, se debería realizar por acciones regulares y/o complementarias de la misma, mediante la acción regular e inmunizaciones, concernientes la administración de las vacunas siguientes (23).

Vacuna BCG, referido en la “vacuna liofilizada del Bacilo Calmette y Guerin” que da protección ante la tuberculosis, es administrada con 1 dosis de 0,1 cc al neonato dentro de 24 horas. Considerando el peso desde 2500 gr. a mayores; y sin ningún cuadro clínico. Cuando a un menor a 12 meses que le falte la vacuna de BCG, debe procederse a vacunarse. Los niños de 1 a 4 años, 11 meses y 29 días sin dosis de BCG y que hayan estado en contacto con un caso de tuberculosis tendrán que obligatoriamente llevar un tratamiento preventivo con isoniacida (quimioprofilaxis) cuando finalice el esquema el régimen de dosificación, se debe aplicar BCG (26).

### **I. Vacuna Contra la Hepatitis B**

Se refiere a la vacuna inactivada recombinante, es aplicada con dosis de 0,5 cc al neonato en 12 horas iniciales. Se aplicará al neonato sano cuyo peso sea igual o mayor de 2000 gr. La vacuna se aplica en una dosis, a través de la vía intramuscular en el tercio medio del músculo vasto lateral, utilizando una jeringa desechable con aguja 25 G x 5/8" y de 1 cc (26).

### **II. Vacuna Contra la Hepatitis B (HVB)**

Vacuna inactivada recombinante, en niños con más de 5 años es administrada en 3 dosis, de 0,5 cc. Se precisa que la dosis inicial es administrada después del vínculo con el centro de salud, la dosis segunda se administra dos meses posteriores de la 1era dosis y por último, la dosis tercera se aplica seis meses posterior a la dosis inicial (26).

### **III. Vacuna Pentavalente**

Se precisa que la Vacuna combinada, compuesta por cinco antígenos: bacterias inactivadas de toxoide tetánico y diftérico, Bordetella pertussis, antígeno de superficie, Influenzae B y polisacárido conjugado de Haemophilus de Hepatitis B. Inyectar 0,5 cc a través de la vía intramuscular en 3 dosis divididas a los 2 meses, 4 meses y 6 meses.

Se indica que los niños que completaron el calendario vacunal a la edad adecuada podrían terminar el calendario a los 4 años, 11 meses y 29 días, con intervalos de 2 meses entre cada dosis (8).

### **IV. Vacuna Toxoide Diftotetano Pediátrico (DT)**

Se refiere a la vacuna combinada compuesta de 2 antígenos. Para el manejo de niños con menos de 5 años que experimentan una respuesta negativa a la 1ra dosis de vacuna DPT o vacuna pentavalente, se administra cada dosis 0.5 cc a través de la vía intramuscular en dos dosis con 2 meses de diferencia con una jeringa de un solo uso y aguja G x 1" y retráctil. (27)

## **V. Vacuna Haemophilus Influenzae Tipo B (HIB)**

La vacuna se administra a niños con menos de 5 años, y se dirige específicamente a aquellos que previamente han mostrado efectos secundarios negativos a la vacuna Pentavalente. Normalmente, la vacuna se aplica en 2 dosis, con un lapso de 2 meses entre cada una. Cada dosis consta de 0,5 cc y es aplicable mediante inyección intramuscular utilizando una jeringa desechable y una aguja de 25G x 1" y una aguja retráctil de 1 cc (8).

## **VI. Vacunación Contra la Poliomiелitis**

- “Vacuna Antipolio Inactivada Inyectable” (IPV) es monodosis o multidosiс, es aplicable a los dos y cuatro meses de nacido. Los niños en condición de riesgo, por tener VIH o hijos de mamás infectadas de este virus, tienen que recibir tres dosis de vacuna IPV de forma exclusiva.
- Vacuna Antipolio Oral (APO) se refiere a unas vacunas de virus multidosiс y vivo atenuado, es administrada en 3 dosis, a los seis meses, dieciocho meses y cuatro años de edad.
- Esquema Secuencial: vacuna polio: La aplicación de las vacunas antipoliomiелítica: vacuna de virus vivos atenuados (APO) e inactivada (IPV), se realiza según el siguiente esquema. Si su hijo comenzó el esquema de vacunación con APO, debe completarlo con APO; no tiene que usar el régimen secuencial IPV/APO a fin de terminar las dosis que faltan. Los niños con contraindicaciones claras para la vacunación APO no tienen que usar el esquema secuencial IPV/APO y solo 3 dosis de vacuna IPV deberán recibir como máximo (28).

## **VII. Vacuna Contra Rotavirus**

Se refiere a la vacuna de virus vivos atenuados, mediante vía oral se da su aplicación, previene las diarreas severas en niños con menos de 6 meses por rotavirus. A su vez, no deben aplicarse luego de los seis meses. Para menores de seis meses, se aplican en 2 dosis en el segundo y

cuarto mes, las dosis de 1,5 cc a través de la vía oral. Al no administrarse correctamente la vacunación con rotavirus, el menor logra comenzar su primera dosis a 4 meses y la 2da dosis se aplica en un período de tiempo de menos de 1 mes (29).

#### **VIII. Vacuna Contra Neumococo**

La vacuna Antineumocócica tiene serotipos con mayor frecuencia que son los ocasionales de neumococo en niños de menos de 2 años y la cuida de enfermedades respiratorias bacterianas graves sepsis, neumonía, otitis media y meningitis. O niños menores de 12 meses, 3 dosis: al segundo, cuarto y doceavo mes. Se requiere la aplicación de 0,5 cc a través de la vía intramuscular en el tercio medio anterior de los muslos, 2 dosis en infantes de 12 a 23 meses y 29 días, no vacunados, con un mes entre dosis como mínimo, niños de 2 años a 29 días 4 años, con comorbilidades, sin vacuna, 1 dosis de 0,5 cc a través de la vía intramuscular (29).

#### **IX. Vacuna Contra Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)**

Tiene virus vivo atenuado y niños con menos de 5 años tienen que recibir 2 dosis: la dosis inicial al año y al año y medio segunda dosis. Se precisa que la vacuna se aplica en dosis únicas y múltiples, 0,5 cc a través de la vía subcutánea. De igual se precisa que los niños que no completaron el “calendario de vacunación SPR” a la edad apropiada tienen que inmunizarse con al menos 6 meses entre dosis, dentro de 4 años, 11 meses y 29 días (29).

#### **X. Vacuna contra el Sarampión y Rubeola (SR)**

Tiene virus vivos atenuado, empleado en la administración en vacunatorios y demás acciones complementarias. Es aplicada luego de los 5 años, si no recibieron la vacuna SPR. Se aplica en

única dosis. Si la población es de riesgo, debe administrarse 1 única dosis, tales como: trabajadores de terrapuestos, trabajadores de salud, migraciones, aeropuertos, poblaciones de frontera y zonas con mucho tránsito turístico o comercial, poblaciones excluidas vulnerables (indígenas).

La vacuna contiene dosis múltiples, donde se emplea una única dosis de 0.5 cc a través de la vía sub cutánea en el tercio medio de los músculos deltoides, usando de una jeringa desechable, una aguja de 25 G x 5/8" y una aguja retráctil de 1 cc (30).

#### **XI. Vacuna Antiamarilica (AMA)**

Posee virus vivo atenuado, es administrada a 15 meses del nacimiento de forma universal. mediante vía subcutánea se aplica dosis de 0,5 cc, ya que la vacuna es multidosis. Para poblaciones de 2 años y 59 años 11 meses y 29 días sin vacuna tendrán que obtener la dosis explicada precedentemente. Esta vacuna se excluía en sujetos con problemas inmunológicos o inmunosupresión severa (29).

#### **XII. Vacuna Contra la Difteria, Pertusis y Tétanos (DPT)**

Se administra a manera de refuerzo para niños entre 18 meses y 4 años, 11 meses y 29 días, solamente como dosis inicial y 2da dosis en cada caso, es aplicable mediante vía intramuscular, la vacuna es multidosis. Ya no podrán ser utilizados los que no recibieron el 2do refuerzo a 4 años, 11 meses y 29 días. La vacuna contra el toxoide diftérico (dT) debe administrarse desde los 5 años de edad (31).

#### **XIII. Vacuna Contra Influenza**

Vacuna de virus inactivado trivalente, el cual comprende de 2 cepas de influenza A y B (contiene AH3N2 y AH1N1). Es recomendable realizar la vacunación cada año antes del invierno. La protección se adquiere por lo general en 2 a 3 semanas luego de administrarse. La inmunidad

dura 1 año luego de la aplicación, según la correspondencia que existe entre cepas circulantes y los que contiene la vacuna. La gestión nacional de la vacuna ante la influenza integra las siguientes poblaciones: (31).

a). Embarazadas o puérperas tienen altos riesgos de complicaciones graves y de fallecimiento. Si se presentan comorbilidades estos riesgos son exacerbados. La transferencia de anticuerpos a los recién nacidos por la mamá que tiene la vacuna durante su embarazo, le protegerá en los primeros seis meses de vida. Las indicaciones para esta vacuna incluyen:

A.1.- Embarazadas: 1 dosis desde el cuarto mes de embarazo.

A.2.- Las puérperas con hijos de menos de 6 meses que no hayan sido vacunados durante el embarazo recibirán una dosis vía intramuscular a lo largo del tercio medio del área deltoidea.

(31)

b). Menores de 7 a 23 meses con 29 días. En ese caso se aplicará 2 dosis de 0,25 cc, con 1 mes de intervalos, administradas a través de la vía intramuscular mediante jeringa desechable y con agujas 25 Gx 1 y agujas retráctil de 1 cc.

C). El personal de la salud con contacto directo con pacientes y los trabajadores de apoyo poseen un mayor riesgo de infección por influenza que la población general. Se aplica en dosis única y la dosis es de 0,5 cc.

d) Los adultos con más de 65 años poseen mayores riesgos de enfermedades graves relacionadas con la influenza y muerte, la vacuna se administra del siguiente modo: se aplica 1 dosis de 0,5 cc en dosis única en el 1er contacto con un establecimiento de salud.

e) La población con comorbilidades (enfermedad crónica) incluye: niños de 2 años a personas adultas de 64 años, 11 meses y 29 días. Para aquellos con comorbilidades, las siguientes son las primordiales consideraciones: EPOC, asma, enfermedad respiratoria. Cardiopatías: cardiopatías congénitas, enfermedades coronarias, insuficiencia cardiaca.

Inmunodeficiencia adquirida o congénita o (no hemato-oncológica) Pacientes trasplantados y oncohematológicos Estados médicos crónicos: insuficiencia renal, la diabetes, Obesidad mórbida (31).

**Lugar y vía de administración de las vacunas:**

Vía Oral, para las vacunas contra el Rotavirus y la Antipolio (VPO) y, debiendo considerar los siguientes:

- En caso de viales monodosis, como la vacuna del Rotavirus tienen que administrarse en la boca directamente.
- En caso de envases multidosis, en la vacuna antipolio, administrar la proporción indicada a la distancia apropiada para evitar contactos con labios y comisuras del receptor o la mucosa buca (11) l. Vía parenteral, obtenido por el canal donde se administran la vacuna inyectable, deben ser aplicados en áreas de mayor inmunogenicidad y mínimo riesgo, que puedan causar daño local a vasos sanguíneos, tejidos o nervios, por lo que se tienen que utilizar agujas de largo y calibre adecuado (11).

**Reacciones Post Vacunas:**

- Vómitos, malestar general
- Poliomieltis paralítica en algunos casos.
- Fiebre 40,0%
- Dolores, induración, enrojecimiento de la zona de aplicación entre 24 y 48 horas.
- Llantos, somnolencia. Convulsión, irritabilidad.

**Cuidados Pos Vacunales:**

En cuanto a la vacunación; se requiere que los padres ejerciten algunas prácticas para aminorar los malestares pos vacuna en los niños; como: mantener reposo evitando el calor local, induración del ambiente donde se aplicó, evitar masajes del lugar de aplicación, poner compresas tibias en la parte donde se aplicará, etc. Así mismo, a fin de la correcta administración de las consecuencias sistemáticas, tales como fiebre, se precisa usar paños con agua tibia (11).

**Contraindicaciones Vacunales:**

Las vacunas tienen contraindicaciones mínimas. Muchos se asientan en consideraciones teóricas y no fueron comprobados en la práctica. A su vez hay contraindicaciones erróneas a la vacunación entre pacientes y profesionales, que incrementan sus probabilidades de vacunación, se exige enterarse a fin de no retrasar innecesariamente el programa de vacunación (11).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.

### **2.3.2 Hipótesis específica**

#### **Hipótesis específica 1**

**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión conocimiento general sobre vacunas y las actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión conocimiento general sobre vacunas y las actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.

#### **Hipótesis específica 2**

**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión conocimiento sobre el efecto de las vacunas y la actitud sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión conocimiento sobre el efecto de las vacunas y la actitud sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Debido a que comenzará con una verdad general y avanzará hacia una comprensión específica o enfocada, el trabajo empleará el método hipotético-deductivo. En este método se forman hipótesis para luego sacar conclusiones específicas basadas en deducciones lógicas que luego serán sustentadas experimentalmente, es decir, se sustentarán tanto hipótesis generales como específicas (32).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Para la actual indagación se utilizará el enfoque cuantitativo, ya que medirá y analizará las teorías que serán asociadas en categorías, conceptos, objetos o variables en un tiempo determinado, utilizando para ello métodos estadísticos (33).

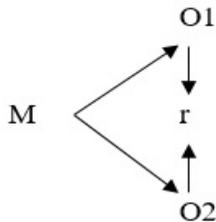
#### **3.3. Tipo de investigación**

De acuerdo a su finalidad, el tipo de investigación es aplicada porque está enfocada a fortalecer el conocimiento científico a través de la metodología de investigación; al respecto, Arispe et al. en el 2020 afirman que la investigación es aplicada cuando “se enfoca en identificar a través del conocimiento científico, las metodologías, tecnologías y protocolos por las que se puede contribuir a dar solución a una necesidad práctica y específica”(34).

Según Murillo (35) “la indagación aplicada es un procedimiento reflexivo, sistemático, controlado y crítico que tiene por finalidad descubrir o interpretar los hechos y fenómenos, relaciones y leyes de un determinado ámbito de la realidad, una búsqueda de hechos, un camino para conocer la realidad, un procedimiento para conocer verdades parciales, o mejor, para descubrir no falsedades parciales”.

### 3.4. Diseño de la investigación

Este diseño incumbe a un diseño no experimental dado que no manipula variables estudiadas, sino que se observarán en su estado natural. El estudio será de nivel o alcance correlacional, estos estudios buscan determinar el nivel de asociación o correlación entre cada variable. Es uno de los diseños más usados en el ámbito de la investigación. Permite encontrar la relación existente entre 2 o más variables de interés, en una misma muestra de sujetos o el grado de relación entre dos fenómenos o eventos observados. Los diseños correlacionales se fundamentan en ideas o hipótesis correlacionales (36). Además, será de corte transversal.



Dónde:

**M:** Muestra

**O1:** Variable primera

**O2.** Variable segunda

**r:** relación de variables

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1. Población

80 madres de familia que asisten al Centro de Salud de Lima conforman la población.

### **3.5.2. Muestra**

Por tratarse de una población mínima, la muestra será la misma cantidad de la población, por ello será un muestreo censal.

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres de niños con menos de 5 años.
- Mamás de niños que por voluntad propia participaron en la investigación.
- Madre de niños pertenecientes al establecimiento de salud

#### **Criterios de exclusión:**

- Madres pertenecientes a otros centros de salud
- Madres que no aceptaron el consentimiento informado

### **3.6. Variables y operacionalización**

Variable independiente: Se refiere al Nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación

Variable dependiente: Actitudes ante el calendario de vacunación.

### Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala	Escala valorativa
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CALENDARIO DE VACUNACIÓN</b>	Es un vínculo dialéctico, permanente y obligatorio entre el interior cognoscitivo y racional en los seres naturales, del mundo exterior sideral y temporal en los que se desenvuelven. Este producto final, es el resultado de la facultad de razonar, de comprender y que nos va a permitir producir conceptos, juicios y criterios, en otras palabras, de las ideas que edificamos acerca de la realidad (15).	La variable que mide el nivel de conocimiento sobre las vacunas se operacionalizó a través de un cuestionario estructurado con 12 ítems tipo dicotómico donde 1 = Correcto y 0= Incorrecto, dividido en dos dimensiones, conocimientos generales y conocimiento sobre el efecto de las vacunas; evaluando y calificando como bueno, regular o malo según sea el conocimiento de la madre.	Conocimiento general sobre vacunas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptos</li> <li>• Importancia Vacuna según edad del niño</li> </ul>	Dicotómica  Incorrecto =0  Correcto =1	Alto (9 – 12)  Medio (5 – 8)  Bajo (0 – 4)
			Conocimiento sobre el efecto de las vacunas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones</li> <li>• Contraindicaciones Cuidados</li> </ul>		

<b>ACTITUDES ANTE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN</b>	De acuerdo a lo que sostienen Condori et al, las actitudes ante el calendario de vacunación es aquella disposición o manera de reaccionar que tienen las madres en lo referente a la importancia y beneficios, que supone la vacunación. (23)	La variable que mide las actitudes ante las vacunaciones, fue operacionalizada a través de un cuestionario con 19 ítems con escala de Likert donde 1=Nunca, 2= a veces y 3= Siempre; dividido en tres dimensiones: Actitud conductual, cognitiva y afectiva, las mismas que determinarán las actitudes buenas, regulares y malas	Actitud conductual	Acciones Cumplimiento del esquema Vacunatorio Información	Ordinal Likert  Nunca =1 A veces =2 Siempre =3	Bueno (45 – 57)  Regular (32 – 44)  Malo (19 – 31)
			Actitud cognitiva	Conocimientos Creencias		
			Actitud afectiva	Emociones Sentimientos		

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

#### **3.7.1 Técnica**

Para el desarrollo del estudio se usará la encuesta como la técnica, según Hernández y Mendoza es una técnica de examen y recogida de datos mediante la formulación de interrogantes, directa o indirectamente, a sujetos que componen la unidad que se está analizando. Con esta contribución en mente, se recopila datos a través de técnicas de encuestas aplicando cuestionarios a fin de la medición del nivel de conocimiento, diseñado por las autoras Victoria Gamarra y Abel Silva (34).

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

En el estudio se incorporó un cuestionario como instrumento; “los cuestionarios consisten en presentar a los encuestados unas hojas conteniendo una serie ordenada y coherente de preguntas formuladas, con claridad, precisión y objetividad, para que sean resueltas de igual modo”.

En este sentido, a fin de examinar el nivel de conocimiento se consideró el instrumento diseñado por Beltrán et al. denominado “Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre inmunización” el cual contiene 13 ítems de tipo dicotómicas que se dividen en 2 dimensiones generalidades y efectos de las vacunas, con preguntas en las cuales el usuario pueda responder interrogantes referentes al nivel de conocimiento (23).

Con respecto a la variable actitudes, se utilizará el instrumento diseñado por Florencio-Gonzales denominado “Cuestionario para evaluar actitudes sobre inmunizaciones” (7).

### 3.7.3 Validación

Se entiende por validez al grado en que una medida refleja con exactitud el rasgo, característica o dimensión que se pretende medir. La validez se da en diferentes grados y es necesario caracterizar el tipo de validez de la prueba (37). Los instrumentos para este estudio fueron validados mediante el criterio de juicio de tres expertos, quienes opinaron que el instrumento es aplicable (ver en ficha técnica)

### 3.7.4 Confiabilidad

El instrumento evidencia su confiabilidad mediante el coeficiente de Alfa Cronbach, el cual arroja valores que oscilan entre 0 y 1. La confiabilidad se refiere a la consistencia interna del instrumento en el tiempo y se determina mediante la aplicación de una prueba piloto a un grupo diferente a la muestra, pero con características similares. Los instrumentos fueron sometidos a la prueba de confiabilidad mediante el coeficiente de Kuder Richardson para la variable “conocimiento sobre inmunización” y el coeficiente de Alfa de Cronbach para la variable “Actitudes frente a la inmunización” los cuales arrojaron valores de 0,707 y 0,860 respectivamente, lo que indica que los instrumentos son confiables.

### Ficha técnica del instrumento que mide el nivel de conocimiento

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar el nivel del conocimiento sobre inmunización
Autor(a):	Beltrán et al (2020) (20)
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel del conocimiento sobre inmunización
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico

Duración:	15 minutos
Muestra:	80 madres
Dimensiones:	Generalidades, efecto de las vacunas
Escala valorativa:	Correcto Incorrecto
Validez	Juicio de 3 Expertos con veredicto favorable
Confiabilidad	Kuder Richardson 0.707

### **Ficha técnica del instrumento que mide las actitudes**

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar actitudes sobre inmunizaciones
Autor(a):	Florencio (2017) (7)
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de las actitudes sobre inmunizaciones
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	22 minutos
Muestra:	80 madres
Dimensiones:	Conductual Cognitiva Afectiva
Escala valorativa:	Siempre, A veces, Nunca
Validez	Juicio de 3 Expertos con veredicto favorable
Confiabilidad	Alpha de Cronbach 0.860

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se empleará Excel conjuntamente con el software de estadística SPSS-26 a fin de examinar la relación entre las variables según el coeficiente de correlación.

Para el procesamiento de los resultados del presente trabajo se utilizará la prueba no paramétrica: el Coeficiente de correlación según el estudio, que se basa en los rangos de datos en lugar de hacerlo en los valores reales: resulta apropiado para datos ordinales (susceptibles de ser ordenados) y para datos agrupados en intervalos que no satisfagan el supuesto de normalidad.

### **3.9. Aspectos éticos**

Para elaborar este estudio, se consideraron los principios bióticos: beneficencia, autonomía, no maleficencia y justicia (38).

### **Principio de Autonomía**

Está basado en la capacidad de cada individuo para decidir sin dejarse influenciar o presionar por situaciones o personas ajenas. Esta investigación respeta la decisión y libre albedrío de todos los participantes, a ellos se le explicó el propósito del estudio, de igual modo se le explica que puede retirarse cuando lo crea conveniente, previo consentimiento informado y aceptación final de participar.

### **Principio de Beneficencia**

A cada participante se le explicó los beneficios que traerían los resultados de la investigación y la gran ayuda que haría para sus hijos menores y para todas las familias de la población, asimismo el estudio posibilitó formular mejores estrategias para optimar el conocimiento de las mamás al respecto de las inmunizaciones y, por lo tanto, el cumplimiento de esquemas de vacunación apropiados.

### **Principio de No Maleficencia**

A cada participante se explicó que el estudio no presenta riesgo alguno de comprometer su integridad y la de sus familiares.

### **Principio de Justicia**

Cada uno de los participantes en esta investigación fueron tratados con igual amabilidad y respeto, asimismo, se prohibió la discriminación y preferencia.



## 4.2. Presupuesto

<b>ITEMS</b>	<b>COSTE (en nuevos soles)</b>
Equipo	420.00
Trabajador en la aplicación de trabajo de campo.	120.00
Referencias literarias	250.00
Material fisico (Copias)	150.00
Vehículo	250.00
Meriendas	100.00
Útiles de escritorio	150.00
Impresiones	100.00
Gestión documental de la Universidad	850.00
Otros	220.00
<b>TOTAL</b>	<b>2,610.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Sarampión [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [cited 2023 Apr 11]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/measles>
2. UNICEF. Informe Anual Informe Anual Para cada niño, todos los derechos Para cada niño, todos los derechos. UNICEF. New York; 2019.
3. Limia-Sánchez A, Andreu M, De Viarce Torres M., Navarro-Alonso J. Nuevo calendario de vacunación para España, 2016 (Parte 1). Rev Esp Salud Publica. 2021;90.
4. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2022 [cited 2023 Apr 11]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
5. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2021 [cited 2023 Apr 11]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
6. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial sobre Vacunas 2011-2020. Suiza; 2013.
7. Florencio Gonzales M. Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años. Lurín, 2017 [Internet]. Universidad César Vallejo. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2017 [cited 2023 Apr 10]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12863>

8. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación [Internet]. Lima; 2013 [cited 2023 Apr 10]. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dae>
9. Cortes DD, Navarro ML. Cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 5 años [Internet]. [Cuyo]: Universidad Nacional de Cuyo; 2017 [cited 2023 Apr 10]. Available from: /
10. De M, Contreras-Miranda J, López-Mora G, López-Orozco G, Vázquez-Hernández S, Angélica Ibarra-Estela M, et al. Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación. *Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud* [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr 10];7(1):39–55. Available from: <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v7i1.2943>
11. Véliz L, Campos C, Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. *Revista Chilena de Infectología* [Internet]. 2016 Feb 1 [cited 2023 Apr 10];33(1):30–7. Available from: <https://doi.org/10.4067/S0716-10182016000100005>
12. Damian Ruiz L, Díaz Quiroz D. Conocimientos y actitudes sobre vacunas en madres con hijos menores de 5 años del centro de salud Pucalá-2021 [Internet]. Repositorio Institucional - USS. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2022 [cited 2023 Apr 10]. Available from: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9684>
13. Curi Rodriguez D. Asociación entre conocimiento y actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Hospital de Tingo María 2016. [Huánuco]: Universidad De Huánuco; 2017.

14. Arellán-Regalado M. Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de 5 años sobre vacunas. CASUS Revista de Investigación y Casos en Salud [Internet]. 2018 Nov 30 [cited 2023 Apr 10];3(3):130–7. Available from: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/83/92>
15. Moreta Sanafria D. Evaluación del conocimiento de la aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura, establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Anestesiólogos, Cirujanos y Enfermeras en el Hospital Eugenio Espejo en marzo del año 2015 mediante una encuesta directa. [Internet]. [Quito]: Universidad Central del Ecuador; 2015 [cited 2023 Apr 10]. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4753>
16. Acurero G. Las Nuevas Fronteras del Conocimiento. Maracaibo: Editorial Astro Data. S.A.; 2015.
17. Sáez Alonso R. El conocimiento científico y el conocimiento mítico, asumidos en el método pedagógico. | Revista Complutense de Educación. Revista Complutense de Educación [Internet]. 2014 [cited 2023 Apr 10];2(2). Available from: <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED9191230277A>
18. Meca Tineo Y. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Puesto de Salud Progreso Bajo Piura. 2018 [Internet]. Repositorio institucional – UNAC. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2018 [cited 2023 Apr 10]. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3393>
19. Abarca R. El proceso del conocimiento: gnoseología o epistemología. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2017.

20. Beltrán Milla JG, Rojas Pérez JC. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, Puesto de Salud Buena Vista Barranca. Universidad Nacional de Barranca [Internet]. 2020 [cited 2023 Apr 10]; Available from: <http://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/61>
21. Meneses Zavaleta Y, Suica Gomez G. Nivel de conocimiento de las madres sobre incumplimiento y retraso del esquema de vacunación de niños menores de 5 años. Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2014 [Internet]. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2014 [cited 2023 Apr 10]. Available from: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3058>
22. Mamani Vilca LE. Conocimientos y actitudes sobre inmunización en Madres de niños menores de un año que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo en el Hospital Antonio Barrionuevo - Lampa 2017 [Internet]. Universidad Peruana Unión. [Juliaca]: Universidad Peruana Unión; 2017 [cited 2023 Apr 10]. Available from: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/748>
23. Condori Vera BF, Quispe Mamani P. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2015 [Internet]. Universidad Peruana Unión. [Juliaca]: Universidad Peruana Unión; 2015 [cited 2023 Apr 10]. Available from: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/126>
24. Valero Martillo AB, Ugalde Ortega JR. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre nutrición e inmunización infantil de niños de 0 a 2 años. Centro de Salud

- Parque Iberia Cuenca 2019. [Internet]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2020 [cited 2023 Apr 10]. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/33980>
25. Florencio Gonzales M. Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años. Lurín, 2017 [Internet]. Universidad César Vallejo. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2017 [cited 2023 Apr 10]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12863>
26. MINSA. Norma técnica de salud RM\_N°\_446-2017 [Internet]. Lima; 2017 [cited 2023 Apr 10]. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189910/189403\\_RM\\_N\\_C2\\_B0\\_446-2017-MINSA.PDF20180823-24725-1t8q3zw.PDF?v=1593571972](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189910/189403_RM_N_C2_B0_446-2017-MINSA.PDF20180823-24725-1t8q3zw.PDF?v=1593571972)
27. Coronel Guevara A. Factores determinantes en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años [Internet]. Universidad Privada Norber Wiener - WIENER. [Lima]: Universidad Wiener; 2017 [cited 2023 Apr 10]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/611>
28. Roggero L. La salud pública y las vacunas. Calendario Nacional de Vacunación [Internet]. Argentina; 2016 [cited 2023 Apr 10]. Available from: [https://www.fbioyf.unr.edu.ar/evirtual/pluginfile.php/2803/mod\\_resource/content/0/12\\_Salud\\_Publica\\_y\\_Vacunas\\_-\\_protegido.pdf](https://www.fbioyf.unr.edu.ar/evirtual/pluginfile.php/2803/mod_resource/content/0/12_Salud_Publica_y_Vacunas_-_protegido.pdf)
29. Picazo JJ. Guía Práctica de Vacunaciones. España: Fundación para el estudio de la infección; 2018.
30. Peláez A. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud Leoncio Prado Pamplona

- Alta - San Juan de Miraflores, 2016. [Lima]: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2016.
31. Ramos M, Chávez Z. Conocimiento de las madres y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años. Centro de salud materno infantil – Surquillo. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2016.
  32. Caballero Romero A. Metodología integral innovadora para planes y tesis. La metodología del como formularlos [Internet]. México D.F.: Cengage Learning; 2014 [cited 2023 Apr 10]. 1–530 p. Available from:  
[https://drive.google.com/file/d/1wIjFGXziOzXlwwSeNzMQEH\\_mMXUdha0g/view](https://drive.google.com/file/d/1wIjFGXziOzXlwwSeNzMQEH_mMXUdha0g/view)
  33. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica [Internet]. México: Editorial Limusa; 2001 [cited 2023 Apr 10]. 1–440 p. Available from:  
[https://books.google.com.cu/books/about/El\\_proceso\\_de\\_la\\_investigaci%C3%B3n\\_cient%C3%ADf.html?id=BhymmEqkkJwC&redir\\_esc=y](https://books.google.com.cu/books/about/El_proceso_de_la_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADf.html?id=BhymmEqkkJwC&redir_esc=y)
  34. Arispe Alburqueque CM, Yangali Vicente JS, Guerrero Bejarano MA, Lozada de Bonilla OR, Acuña Gamboa LA, Arellano Sacramento C. La investigación científica [Internet]. Departamento de Investigación y Postgrados UI del EGE, editor. Departamento de investigación y posgrado. Guayaquil: GUAYAQUIL/UIDE/2020; 2020 [cited 2023 Apr 10]. 1–130 p. Available from:  
<https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
  35. Murillo Torrecilla J. Metodología de Investigación Avanzada. Convenio Andres Bello; 2013.

36. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Mc Graw Hill educación. La Paz; 2018 [cited 2022 Apr 7]. 1–753 p. Available from: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
37. Carrasco Diaz S. Metodología de la investigación científica: pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación [Internet]. Lima: Editorial San Marcos. EIRLTda; 2008 [cited 2023 Apr 10]. Available from: <https://fctcp.usmp.edu.pe/biblioteca/2023/03/30/metodologia-de-la-investigacion-cientifica-pautas-metodologicas-para-disenar-y-elaborar-el-proyecto-de-investigacion/>
38. Fernández N. El informe belmont y los principios éticos fundamentales [Internet]. INESEM. 2020 [cited 2022 Jun 22]. Available from: <https://www.inesem.es/revistadigital/juridico/informe-belmont/>

# **ANEXOS**

## Anexo 1 Matriz de consistencia

**Título:** Conocimiento y actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>		<b>Tipo de investigación:</b>
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima - 2023?	Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.	<p><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>-Conocimiento general sobre la vacunación</p> <p>-Conocimiento sobre el efecto de las vacunas</p> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Actitudes sobre el calendario de vacunación</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>-Actitud</p>	<p>Aplicada</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Método:</b> Hipotético deductivo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Nivel:</b> Correlación.</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Población y muestra: Conformada por un número de 80 madres que acuden a un Centro de Salud de primer nivel</p>
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>		

<p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimiento general sobre las vacunas y la actitud sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima - 2023?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimiento general sobre las vacunas y la actitud sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre la dimensión conocimiento general sobre vacunas y las actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.</p>	<p>conductual -Actitud cognitiva -Actitud afectiva</p>	<p><b>Técnica e instrumento</b>  <b>Técnica:</b> Encuesta.  <b>Instrumento:</b> Cuestionarios</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimiento sobre el efecto de las vacunas y la actitud sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima - 2023?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimiento sobre el efecto de las vacunas el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre la dimensión conocimiento sobre el efecto de las vacunas y la actitud sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en un centro de salud de Lima – 2023.</p>		

## Anexo 2. Instrumento de medición

### Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre inmunizaciones adaptada

#### I. Presentación:

Estimado (a):

Mi nombre es Cynthia Fiorela Reyes Ramírez, soy estudiante de la Segunda Especialidad en salud y desarrollo integral infantil crecimiento y desarrollo e inmunizaciones de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener; me es grato dirigirme a Ud. Para hacerle llegar el presente instrumento de medición, el cual ha sido elaborado con la finalidad de conocer su opinión acerca: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA – 2023”**.

#### II. Instrucciones:

Leer cada pregunta y marcar con aspa (X) la alternativa que considere correcta.

<b>1. ¿Para usted qué es inmunización?</b> a. Procedimiento en el cual se administra vitaminas. b. Proceso que incrementa la resistencia a una enfermedad inmunoprevenible. c. Ninguna de las anteriores.	<b>2. ¿Para usted que es una vacuna?</b> a. Una vitamina que previene enfermedades. b. Un preparado que sirve para prevenir enfermedades. c. Un suplemento que evita enfermedades.
<b>3. ¿Por qué son importantes las vacunas?</b> a. Hace que el niño crezca fuerte y sano. b. Protege al niño de enfermedades. c. Hace que el niño se desarrolle adecuadamente.	<b>4. ¿Cuándo un niño está protegido de una enfermedad?</b> a. Cuando al niño se le administra las primeras dosis de una vacuna. b. Cuando al niño se le administra todas las dosis de una vacuna. c. Cuando el niño está en proceso de recibir una vacuna.
<b>5. ¿Considera necesario que el niño tenga sus vacunas completas?</b> a. Sí. b. No c. Tal vez	<b>6. ¿Qué vacunas recibe un recién nacido?</b> a. Rotavirus y Pentavalente b. Hepatitis B y BCG. c. Neumococo y varicela.
<b>7. ¿Cuál es el número de vacunas que recibe su niño a los dos meses?</b> a. dos	<b>8. ¿Qué vacuna nueva se incorporó al esquema de vacunación en el 2018?</b> a. Pentavalente

<p>b. cinco</p> <p>c. cuatro</p>	<p>b. Varicela</p> <p>c. Influenza</p>
<p><b>9. ¿Hasta qué edad el niño debe recibir sus vacunas?</b></p> <p>a. 5 años</p> <p>b. 6 años.</p> <p>c. 4 años 11 meses y 29 días.</p>	<p><b>10. ¿Qué enfermedad previene la vacuna de Neumococo?</b></p> <p>a. Poliomiелitis</p> <p>b. Neumonías</p> <p>c. Varicela</p>
<p><b>11. ¿Qué reacciones puede presentar el niño después de su vacunación?</b></p> <p>a. Falta de apetito.</p> <p>b. Enrojecimiento, dolor y fiebre.</p> <p>c. Sarpullido y alergias.</p>	<p><b>12. ¿Qué cuidados debe tener usted en la zona de punción en su niño después de la vacunación?</b></p> <p>a. Lo que indique la enfermera y colocar compresas de agua fría</p> <p>b. Sobar la zona donde le colocaron la vacuna.</p> <p>c. Colocar pomadas caseras</p>
<p><b>13. ¿Cuándo considera usted que no se le debe vacunar a su niño?</b></p> <p>a. Cuando el niño llora mucho.</p> <p>b. Cuando tiene tratamiento con medicamentos y/o fiebre.</p> <p>c. Cuando el niño no tiene hambre.</p>	

**Fuente:** Beltrán et al(20)

## INSTRUMENTO QUE MIDE LAS ACTITUDES ANTE LAS VACUNAS

**Indicaciones:** Leer cada pregunta y marcar con aspa (X) la alternativa que considere correcta. Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)

N°	Items	Siempre	A veces	Nunca
<b>Conductual</b>				
1	Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida.			
2	Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas			
3	Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas			
4	Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores			
5	Estoy dispuesta a educarme sobre enfermedades que estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas			
6	Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo.			
<b>Cognitiva</b>				
7	Conozco de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.			
8	Mi hijo se puede enfermar por la falta de vacunas.			
9	Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna			
10	Creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo			
11	Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.			
12	Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo			
<b>Afectiva</b>				
13	Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce			
14	Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que			

	le colocan sus vacunas			
<b>15</b>	Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo			
<b>16</b>	Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo.			
<b>17</b>	Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas.			
<b>18</b>	Me desagrada que vacunen a mi hijo			
<b>19</b>	Me asusta que mi hijo tenga contacto con un niño enfermo			

### **Anexo 3 Consentimiento informado**

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA – 2023.**

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA – 2023.

**Nombre del investigador principal:** Lic. Enf. Cynthia Reyes Ramirez

**Propósito del estudio:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud Los Olivos de Pro 2022.

**Participantes:** 80 madres que acuden a un Centro de Salud de primer nivel

**Participación:** si

**Participación voluntaria:** si

**Beneficios por participar:** Ninguna

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguna

**Costo por participar:** Ninguno

**Remuneración por participar:** Ninguno

**Confidencialidad:** si **Renuncia:** No aplica **Consultas posteriores:** si

**Contacto con el investigador:** celular 986066131. Email: cynthia.reyes@upch.pe

**Declaración de consentimiento**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....