



Universidad  
Norbert Wiener

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Actitud de la madre y el cumplimiento del esquema de  
inmunizaciones en menores de 5 años de un Hospital de la Región  
Callao - 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: Sánchez Montero, Pilar Delia**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3511-5094>**

**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>	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Sánchez Montero, Pilar Delia, 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 "Actitud de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de 5 años de un Hospital de la Región Callao - 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 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:275473321, 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)  
 Sánchez Montero, Pilar Delia  
 DNI N° 43538000



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

Lima, 11 de Junio de 2023

## **DEDICATORIA**

Lo consagro a quienes me inspiraron y ayudaron a llegar donde he llegado, a mis padres y mis hijos por ser mi motivo para continuar sin detenerme.

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi gratitud al Todopoderoso, pues me ha conducido y brindado la fuerza necesaria para perseverar. Agradezco a mi familia por su constante comprensión, estímulo y apoyo inquebrantable a lo largo de mi trayectoria académica. Finalmente, deseo extender mi reconocimiento a todas aquellas personas que, de diversas maneras, me brindaron su apoyo en la ejecución de este proyecto, les agradezco sinceramente su colaboración.

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

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

## **JURADO**

**Presidente** : Dr. Gamarra Bustillos, Carlos  
**Secretario** : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria  
**Vocal** : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

<b>ÍNDICE</b>	<b>Pág.</b>
Portada	ii
Título	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimientos	v
Índice General	vii
Resumen	x
Abstract	xi
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>12</b>
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Justificación de la investigación	17
1.4.1. Teórica	17
1.4.2. Metodológica	18
1.4.3. Práctica	18
1.5. Delimitaciones de la investigación	18
1.5.1. Temporal	18
1.5.2. Espacial	19
1.5.3. Población o unidad de análisis	19

<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>20</b>
2.1. Antecedentes	20
2.2. Bases teóricas	26
2.3. Formulación de hipótesis	34
2.3.1. Hipótesis general	34
2.3.2. Hipótesis Especifica	34
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>35</b>
3.1. Método de la investigación	35
3.2. Enfoque de la investigación	35
3.3. Tipo de investigación	35
3.4. Diseño de la investigación	36
3.5. Población, muestra y muestreo	36
3.6. Variables y Operacionalización	37
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.7.1. Técnica	40
3.7.2. Descripción de instrumentos	40
3.7.3. Validación	41
3.7.4. Confiabilidad	41
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	42
3.9. Aspectos éticos	42
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>43</b>
4.1. Cronograma de actividades	43
4.2. Presupuesto	44



<b>5. REFERENCIAS</b>	45
Anexo 1: Matriz de consistencia	51
Anexo 2: Instrumento	53
Anexo 3: Consentimiento informado	56
Anexo 4: Informe de originalidad	57

## **Resumen**

**Objetivo:** Identificar la relación entre la actitud de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 5 años de un hospital de la Región Callao – 2023.

**Método:** El método será deductivo, hipotético correlacional, descriptivo, cuantitativo, de corte transversal y no experimental. La muestra estuvo constituida por 500 mujeres con hijos cuyas edades oscilan entre 0 y 5 años, mediante la técnica de la encuesta y la aplicación de un instrumento de tipo cuestionario estructurado de actitudes asociados al incumplimiento, contando con una validación y confiabilidad adecuada. El inferencial de las hipótesis se realizará con el software SPSS V.25 y el procesamiento inferencial de las hipótesis se realizarán utilizando el sistema de correlación de Spearman que es la prueba idónea por la naturaleza que presentan ambas variables con una Muestra aleatoria simple finita, 217 individuos.

**Palabras clave:** actitud, cumplimiento, inmunizaciones

## **Abstract**

Objective: To identify the relationship between the mother's attitude and compliance with the immunization schedule in children under 5 years of age in a hospital in the Callao Region - 2023. Method: The method will be deductive, hypothetical correlational, descriptive, quantitative, cross-sectional and non-experimental. The sample consisted of 500 women with children between 0 and 5 years of age, through the survey technique and the application of a structured questionnaire type instrument of attitudes associated with non-compliance, with adequate validation and reliability. The inferential analysis of the hypotheses will be carried out with SPSS V.25 software and the inferential processing of the hypotheses will be done using Spearman's correlation system, which is the ideal test for the nature of both variables with a finite simple random sample of 217 individuals.

Key words: attitude, compliance, immunizations

# 1. EL PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

La OMS trabaja con países y sus asociados para mejorar la tasa de población inmunizada a nivel mundial. Los planes de inmunización en cada uno de los países constituyen las medidas estratégicas de salud más eficientes y contundentes, cada año, la inmunización previene la muerte de alrededor de 5 millones de personas a causa de complicaciones relacionadas con enfermedades. que pueden ser evitadas por las vacunas. A pesar de los avances en los últimos años, la cobertura de vacunación sigue siendo inferior a lo ideal, se calcula que al año 20 millones de niñas y niños no tiene acceso a vacunas básicas. La pandemia por el coronavirus provoco un déficit en el aparataje de salud, ocasionando que 23 millones de niños no reciban la vacunación adecuada en el año 2020, superando el promedio general de los últimos años en 3.7 millones, la mayoría de niños que no recibieron las vacunas viven en zonas pobres, marginadas, zonas remotas, siendo los más necesitados los que menos probabilidad de acceso tienen a las vacunas (1).

Las posturas y disposiciones negativas hacia las inoculaciones representan un problema global que se observa en todos los niveles socioeconómicos. En Europa, un aproximado de 10% de las mujeres con hijos informó haber retrasado cualquiera de las vacunas por diversas razones, mientras que el 6% rechazó cualquiera de ellas. Es sorprendente que el 86% haya indicado haber recibido información que promueve desconfianza, inseguridad y poca eficacia sobre las vacunas (2). Mientras tanto en Arabia Saudita el 14% de las madres rechazaron las vacunas por razones personales, el 14% de los padres en general presentaron un conocimiento deficiente sobre

inmunizaciones y vacunas (3). Los datos fueron similares en Lituania, el 57% considero que las vacunas son eficaces, el 63% presento un mal conocimiento sobre las vacunas, el 72% tuvo dudas sobre vacunar a sus hijos (4). Latinoamérica presenta realidades parecidas, en Ecuador el 30% de los padres tuvieron una actitud negativa frente las vacunas, el 40% refirió que no coloco las vacunas por miedo a las reacciones adversas (5). Se observó en México que la actitud frente las vacunas fue negativa en el 40% de madres, el conocimiento fue deficiente y el 40% tiene poco conocimiento sobre las vacunas (6). En el Perú el 51% de la misma población presento una actitud desfavorable con respecto al proceso de vacunación, el 66% de estas madres presentaban conocimiento medio en el tema de importancia del calendario de inmunización (7). El 54% de mamás en el Callao presentaron un conocimiento bajo sobre vacunas, el 80% de ellas presento mala actitud para las vacunas, solo un poco porcentaje de ellas acudió puntualmente para vacunas a su menor hijo (8).

En Estados Unidos la cobertura total de vacunas fue del 56% en el año 2020, siendo las mujeres afroamericanas e hispanas la población menor vacunada con 36% y 39% respectivamente (9). América latina presenta índices promedio de inoculación, en México los infantes menores de 1 año mes presentaron cumplimiento de vacunas del 97%, sin embargo, el porcentaje se redujo al aumentar la edad, los infantes de 1 años a menos, presentaron 86% de cumplimiento de vacunas y de 1 a 5 años presentaron 63% (10). En Colombia, el 22% de los infantes en edad menor a 5 años, presentaron una inmunización parcial, solo el 72% cumplieron con sus citas de vacunación y 15% de las madres refirieron llevar a sus hijos solo cuando se acuerdan. (11).

En Perú estudios realizados en presentaron que el 59% de niños y niñas con edades entre 0 y 5 años, presentan incumplimiento a varias vacunas, cuya población entre 1 mes y un 1 año representa menor porcentaje de cumplimiento presentaron con solo el 45% (12).

La principal causa para disminución de cobertura y la deserción fue la renuencia a las vacunas por la propia población, esto se debió a la mala información brindada, en estos tiempos la tecnología ha permitido la disponibilidad a la investigación por casi toda la población, sin embargo, las fuentes no son siempre veraces y contribuyen en aumenta el miedo por el proceso de inmunización (13). La proporción de la población que presentan padecimientos de infecciones respiratorias agudas (IRAS) en infantes con edad menor a 5 años es de 31%, ello provoco retraso en el 30% de casos de incumplimiento de vacunas, sobre todo en los meses de abril con una prevalencia del 49% (14). En América latina el costo de medio de trasporte es una influye en la vacunación, el 40% de las madres refrieron gastar dinero en movilidad, cuando no lo tenían no pudieron llevar a sus hijos a los centros vacunatorios, también jugó un rol importante la poca información que tenían los padres sobre las vacunas, solo el 30% presenta un conocimiento correcto, el 70% tuvieron un conocimiento medio y malo (15).

La disminución de la cobertura de las vacunas es considerada un tema importante que involucra al sector de salud pública a escala global, el incumplimiento en la vacunación promueve el aumento de prevalencia de enfermedades, afectando el bienestar general de toda la población sobre todo el de los niños quienes están más expuestos a las enfermedades (16).

En el año 2021 la disminución de la vacunación provocó rebrotes de sarampión y rubiola en todo el mundo, casi 25 millones de niños no recibieron las vacunas contra como prevención a estas mencionadas enfermedades el año 2019, se considera que este retraso en la vacunación podrá ser resuelto aún en las próximas décadas, y que la generación de niños presentas en la pandemia son los más susceptibles (17).

Al llevar a cabo una investigación para identificar las causas subyacentes del abandono de la vacunación en los servicios de inmunización de los hospitales de la Región Callao, se ha encontrado que una de las principales razones por la cual las madres no cumplen con el calendario de vacunación de sus hijos es que éstos suelen enfermarse y, por lo tanto, no pueden ser vacunados. Además, la falta de recursos económicos para costear el transporte al hospital también se ha identificado como una barrera importante.

Por otra parte, se ha registrado un elevado nivel de temor entre las madres hacia los efectos adversos de las vacunas, lo cual puede estar contribuyendo al abandono de la vacunación. Asimismo, se ha observado que algunas madres no llevan consigo el carnet de vacunación de sus hijos, lo que dificulta el seguimiento adecuado del calendario de vacunación. Es preocupante que solo un pequeño porcentaje de las madres sea capaz de contestar preguntas básicas sobre las vacunas, lo cual sugiere que muchas de ellas tienen conceptos erróneos o conocimientos insuficientes sobre el tema. Por lo tanto, se requiere una mayor educación y concientización sobre la importancia de la vacunación para prevenir enfermedades y proteger la salud de los niños.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la actitud de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 5 años de un hospital de la Región Callao - 2023?

### **1.2.2. Problema Especifico**

¿Cuál es relación entre la actitud cognitiva de la madre y el cumplimiento del esquema inmunizaciones en niños menores de 5 años de un hospital?

¿Cuál es relación entre la actitud afectiva de la madre y el cumplimiento del esquema inmunizaciones en niños menores de 5 años de un hospital?

¿Cuál es relación entre la actitud conductual de la madre y el cumplimiento del esquema inmunizaciones en niños menores de 5 años de un hospital?

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

### **1.3.1. Objetivo general**

Identificar la relación entre la actitud de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 5 años de un hospital de la Región Callao - 2023



### **1.3.2. Objetivo Especifico**

Identificar la relación entre la actitud cognitiva de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 5 años de un hospital.

Identificar la relación entre la actitud afectiva de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 5 años de un hospital.

Identificar la relación entre la actitud conductual de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 5 años de un hospital.

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

### **1.4.1. Teórica**

Esta investigación contribuirá significativamente con la evidencia de carácter científico disponible en repositorios a nivel nacional e internacional, en lo que respecta a las actitudes de las mujeres con hijos hacia la inmunización y el alcance de las vacunas de los infantes entre 0 y 5 años. Las derivaciones obtenidas permitirán una mejor comprensión de este tema tan significativo, lo cual a su vez permitirá destinar transformaciones positivas en el reglamento de inoculación. En este estudio se sustenta en la teoría de Nola Pender que las inmunizaciones son estrategias de promoción y prevención que favorece el estado físico de la ciudadanía en general y a Abraham Maslow que ha diseñado una pirámide jerárquica que organiza nuestras necesidades según su importancia biológica y emocional, como medida preventiva manifiesta

mediante el cumplimiento se va satisfaciendo sus necesidades complejas y abstractas.

Los resultados de esta investigación tendrán un impacto positivo en la salud pública y contribuirán a mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias.

#### **1.4.2. Metodológica**

La metodología propuesta para esta investigación se justifica por ser rigurosa y confiable para describir la realidad de las actitudes de las madres frente a la vacunación y la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años en la Región Callao. En primer lugar, se empleará la observación sistemática para recopilar información precisa y objetiva sobre las prácticas de vacunación en los servicios de inmunización del hospital de la región. Además, se utilizarán instrumentos aprobados y validados para medir las variables obteniendo datos confiables y con precisión sobre las percepciones y expectativas de las madres respecto a la vacunación.

#### **1.4.3. Práctica**

Como resultado de esta investigación, se espera obtener información detallada sobre las barreras y facilitadores que influyen en la decisión de las madres de vacunar a sus hijos, lo cual será útil para mejorar los programas de vacunación y aumentar la cobertura de vacunación en la Región Callao. Los datos obtenidos también servirán como base para la mejora continua del proceso de vacunación y como referencia para futuras investigaciones sobre este tema tan importante para la salud pública.

## **1.5. Delimitación del estudio**

### **1.5.1. Delimitación temporal**

La ejecución de esta investigación tendrá lugar durante el año 2023.

### **1.5.2. Delimitación espacial**

La ejecución de esta investigación tendrá lugar en un hospital de la Región Callao, provincia constitucional del Callao, Perú.

### **1.5.3. Delimitación de la población**

Este análisis contará con la participación de 500 progenitoras con niños menores de cinco años.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Kashinka et al. (18) en Zambia – África en 2022, tuvo como objetivo “Identificar, desde la perspectiva de las madres y los trabajadores sanitarios, las causas de la falta de inmunización completa en niños que asisten a centros de salud seleccionados en Lusaka”. Realizaron un estudio explicativo con un enfoque mixto, mediante la técnica entrevista estudio a 35 madres de niños entre 12-59 meses. Se aplicó como instrumento la encuesta para identificar las razones de vacunación incompleta. En la dimensión percepciones, creencias y comportamiento las madres creían que la religión protege más que las vacunas, consideraban que las vacunas no son seguras, tenían mala percepción de los trabajadores de salud, presentaban una actitud de negligencia y abuso del alcohol. Se concluyó que las causas de vacunación incompleta son complejas, influían los contextos sociales, personales y culturales, es preciso proporcionar un rumbo más multisectorial y extenso.

Contreras et al. (19) en México en 2022, tuvo como objetivo “determinar si existe una relación entre el conocimiento y la actitud de las mujeres con respecto a las vacunas de sus hijos menores de cinco años”. Para lograr este objetivo, los investigadores llevaron a cabo un estudio descriptivo, observacional, correlacional y de corte transversal; utilizando una técnica de encuesta que se aplicó a 84 madres. El cuestionario utilizado para recopilar información sobre los conocimientos y actitudes de las madres resultó ser un instrumento válido y confiable para el estudio. El 51% fueron madres jóvenes menores de 24 años, el 5% procede de la zona urbana, el 63%

presento un conocimiento medio sobre vacunas, el 98% de las madres presentaban actitudes adecuadas sobre las vacunas. Existe relación entre la variable conocimientos y actitudes. La conclusión fue que a más conocimientos sobre las vacunas mejor actitud para la administración de las mismas.

Santos et al. (20) en Chile en 2022, tuvo como objetivo “discrepancias entre los elementos asociados a la falta de obediencia de la inoculación infantil y el esquema de inmunización”. Fue un estudio de metodología cuantitativa, descriptiva y de corte transversal mediante la técnica encuesta, la muestra quedó conformada por 50 mujeres con hijos en edades de 0 a 5 años. El 60% de las encuestadas refieren que la causa principal ante la negativa de llevar a vacunar a sus infantes es la falta de tiempo, el 45% de la muestra estudiada deriva mal manejo en el conocimiento y la información sobre la inmunización, el 34% de las encuestadas refieren olvidarse el día de las citas. Su conclusión revela que hay una relación significativa al analizar estas variables: a mayor desconocimiento mayor incumplimiento en vacunación.

Quirola y Herrera (21) en Ecuador en 2022, tuvo como objetivo “Identificar elementos de índole cultural y social afines al acatamiento del esquema de inmunización durante el periodo de confinamiento en infantes con menos de 24 meses de edad”. Realizaron un estudio cuantitativo, diseño descriptivo, transversal mediante la técnica encuesta, la muestra quedó conformada por padres de 208 infantes con edades comprendidas entre 0 y 24 meses. El 48% tiene trabajo fuera de casa, el 50% usa el transporte público para ir al centro de salud, el 19% refiere gastar mucho en el transporte, el 53% tiene educación secundaria, el 95% refirió poco tiempo de espera, el 24% refiere dificultad para el acceso de las vacunas, el 88% refiere tener

conocimientos sobre las vacunas. Llegando entre otros resultados a la conclusión que los principales factores determinantes del incumplimiento de vacunas son el factor de índole económico y social de los progenitores y la falta de conocimiento en función a las vacunas. Estos factores producen una actitud negativa que favorece la deserción de vacunas.

Muñoz et al. (22) en México en 2021, tuvieron como objetivo “Identificar razones la falta de acatamiento a la planificación primordial de inmunización de niños de entre 0 y 5 años”. Realizaron un estudio cualitativo, diseño descriptivo y de corte transversal aplicando la encuesta como técnica investigativa, la muestra estuvo 11 mujeres con niños menores. Identificaron que el comportamiento de los profesionales de salud y enfermeros durante el cuidado guarda estrecha relación con el nivel de incumplimiento de la planificación de inmunización y esquema de vacunas. Tras el análisis llevado a cabo, se lograron identificar siete categorías que ejercen influencia en el incumplimiento de la administración de vacunas. En definitiva, las razones expuestas por las progenitoras fueron variadas, y muchas de ellas ya habían sido mencionadas en investigaciones previas.

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

Sánchez y Gastulo (23) en La Libertad en 2021. tuvo como objetivo “Conexión entre la actitud y el conocimiento materno en relación al esquema de vacunación en infantes menores de seis meses”. Para llevar a cabo este análisis, se empleó una técnica de investigación cuantitativa correlacional- no experimental y de corte transversal, mediante la aplicación de encuestas a una muestra no probabilística compuesta por 65 madres de infantes entre 0 y seis meses. Se utilizaron dos cuestionarios como instrumentos para evaluar los conocimientos y actitudes, los cuales demostraron poseer una validez y confiabilidad adecuadas. Los resultados del estudio indicaron que el 87% de las encuestadas presentaron una actitud favorable pro-vacuna, mientras que el 62% poseía un buen conocimiento acerca de las mismas. Asimismo, se encontró que el 54% presentó una actitud favorable y se relacionó con un buen conocimiento. Como hallazgo general se determinó que existe una relación altamente demostrada en función a las variables analizadas.

Huancollo y Larico (24) en Arequipa en 2021, tuvo como objetivo “Evidenciar una correlación asociada a las reacciones adversas con la inoculación de la vacuna pentavalente y la actitud en los cuidados de las mujeres con hijos de 1 año”. Ejecutaron una investigación cuantitativa, básico, descriptiva, de tipo correlacional y transversal aplicando la técnica encuesta a una población elegida de manera no probabilística constituida por 80 mujeres con infantes de 12 meses. Se aplicaron 2 instrumentos de tipo cuestionario con el fin de identificar las reacciones adversas, así como también sus actitudes. Los instrumentos presentaron buena validez, medidos por V de Aiken de 0.9 y confiabilidad con KR20 93.25%. El 64%

de las que participaron en la encuesta refirieron reconocer de manera significativa en función a la reacción adversa de la vacuna pentavalente, el 64% de las encuestadas presentan un positivismo en su actitud con respecto al cuidado de los niños, entre ellas el proceso de vacunación. Concluyendo que entre las variables estudiadas prevalece una correlación positiva, significativa y moderada.

Pazos (25) en Chiclayo en 2021, tuvo como objetivo “Determinar los factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en infantes entre 0 y 5 años”. Llevó a cabo un estudio básico, cuantitativo, con corte transversal-descriptivo-correlacional y con el propósito de investigar los. Para ello, utilizó la técnica de observación directa en una muestra de 214 mujeres; y aplicó dos cuestionarios como herramientas para identificar los elementos coligados y evaluar la obediencia del plan de inmunización requerido. Los instrumentos presentaron buena validez, por juicios de expertos y confiabilidad con análisis de Cronbach 0.97. El 47% de las madres refirió gastar más de 5 soles de pasaje, el 59% de las madres conocían el biológico correspondiente. El 64% no asistían a sus citas de vacunación porque viven lejos, 22% no encuentran cupos, al 14% se le olvidaba la cita. El 80% de los niños estaban al día en sus vacunas. Se concluyó que los factores encontrados fueron el nivel socioeconómico, falta de conocimientos y factores institucionales. La variable tiene una correlación con los factores de 0.87.

Vargas (26) en Arequipa en 2019, tuvo como objetivo “identificar cómo el nivel de conocimiento sobre las vacunas afecta el seguimiento del calendario de vacunación en bebés menores de un año”. Realizo una investigación cuantitativa,



descriptiva, de corte transversal y tipo correlacional a través de la técnica de la encuesta; con una muestra conformada por 96 mujeres con hijos menores de 12 meses. Este estudio fue ejecutado con la aplicación de 2 tipo cuestionario con el fin de identificar los índices de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación. Los instrumentos presentaron buena validez, por juicios de expertos y confiabilidad con análisis de Cronbach 0.70. El 65% de madres presentaron comprensión sobre las dosis vacunales, el 37% de las encuestadas mostraron un mal nivel del apego a la agenda de vacunación. Se ultimó que el nivel de conocimiento de las encuestadas tiene relación con la variable dependiente.

Fasanando (27) en Tarapoto en 2020, tuvo como objetivo “correlación asociada con los elementos de carácter social, económico y cultural de mujeres con hijos, en función al estricto cumplimiento de la planificación y/o esquema vacunal en infantes”. Realizo una investigación bajo una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional; mediante una técnica de tipo encuesta estudio a una muestra constituida por 109 mujeres con hijos en edad de lactación. Se aplicaron como instrumento 2 cuestionario con el objeto de determinar los elementos socioeconómicos y el nivel de observancia de calendario vacunal. Los instrumentos presentaron buena validez, por juicios de expertos y confiabilidad con análisis de Cronbach 0.70. El 10% de los niños mostraron el calendario de vacunas no completado, el 55% de madres presentaban edades menores de 35 años, el 56% tenían instrucción secundaria, el 93% vive en zonas urbanas, el 79% refirió usar transporte público para llegar centro de vacunación, el 95% refirió no tener problemas para llegar al centro de salud. Se ultimó la no existencia de correlación asociada a las variables estudiadas.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Actitud de la madre**

#### **Definición de actitud**

Allport sostiene que el término “actitud” se refiere a una fase mental que está bajo la influencia de la experiencia y que afecta la contestación del sujeto ante un deseo o la consecución de un objetivo específico (28). Por otro lado, Vallerand afirma que la actitud es una variable no directamente observable que implica características conativas, cognitivas y afectivas, que induce la ejecución y con influencia en la percepción y el pensamiento (29). Leippe y Zimbardo argumentan que “la actitud” engloba dos sucesos y/o acontecimientos, las peculiaridades de identificación del subyugado y la reflexión establecida en la remembranza (30).

#### **Tipos de actitud**

**La actitud positiva** es una de las formas más beneficiosas de actitud, ya que implica la visualización de un contexto o estímulo de manera positiva y optimista, incluso en situaciones difíciles, lo que acerca al individuo a la estimulación y la acción, y lo impulsa a buscar la consecución de objetivos de manera saludable, confiada y disciplinada. Además, se ha observado que esta actitud suele ser contagiosa.

**La actitud negativa** puede ser una barrera para el éxito y la felicidad, ya que el enfoque en lo negativo y el pesimismo pueden llevar a la minimización o ignorancia de los aspectos positivos de una situación. Además, las experiencias aversivas pueden ser maximizadas, lo que puede generar una evitación de la acción o una conducta quejumbrosa que va más allá de lo racional. Como resultado, la consecución de metas puede verse obstaculizada. Es importante destacar que la actitud negativa también puede ser contagiosa y transmitirse a

otros, lo que puede afectar negativamente el entorno y las relaciones interpersonales.

**La actitud neutra** es poco común y suele ser adoptada por personas que buscan mantener la neutralidad en sus juicios, sin estar influenciados por prejuicios o emociones. Esta actitud puede ser útil en situaciones de toma de decisiones donde se requiere una evaluación objetiva y sin sesgos de la información. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la adopción de una actitud neutral en todos los aspectos de la vida puede resultar difícil o incluso contraproducente, ya que las emociones y los sentimientos son una parte natural del ser humano y pueden proporcionar información valiosa en muchas situaciones. (31).

### **Dimensiones de la variable**

En el área psicológica, la actitud es considerada una inconstante que se refiere a la valoración que una persona hace de un objeto, persona, idea, evento o situación, bien sea de manera efectiva o desaprobada. Estas apreciaciones se pueden considerar como las extensiones de la variable “actitud”:

**Actitud cognitiva:** constituido por los niveles de información del sujeto tiene sobre un evento, objeto o persona, así como sus estereotipos o creencias relacionados con ellos, lo que influye en la formación de su actitud. La representación cognitiva puede ser imprecisa o errónea, lo que puede conducir a una actitud menos intensa hacia el objeto en cuestión en el primer caso, mientras que, en el segundo caso, no afectará en absoluto a la intensidad de la actitud (32):

**Actitud afectiva:** se refiere a los sentimientos y sensaciones que un objeto, evento o persona despierta en el individuo, lo que puede generar una actitud a favor o en contra de ellos. Este aspecto emocional es la principal diferencia con los credos y sentencias, determinados por su mecanismo cognoscitivo. El talante emocional de la actitud suele ser el más arraigado y

característico, y también el más resistente al cambio.

**Actitud conductual:** describe la tendencia del sujeto a responder de modo determinado hacia un evento, objeto, individuo, y constituye el módulo diligente de la actitud. Este mecanismo se manifiesta en las tendencias al actuar o reaccionar de una manera particular en relación con el objeto en cuestión. La medición del componente conductual se puede realizar a través del registro de lo que el sujeto expresa que forjará, incluso mejor, aquello que efectivamente forja objetivamente.

### **Vacunas**

Las vacunas son una solución que proporciona protección contra ciertas enfermedades al contener microorganismos patógenos vivos, debilitados o muertos. Al administrar antígenos, las inoculaciones activan el cuadro inmunológico y prepara al organismo para combatir enfermedades potenciales. Se aplican de diversas maneras y tienen tipologías singulares. Es importante mantenerlas a temperaturas entre 8 y 2°C para garantizar su efectividad, lo que se conoce como la “cadena de frío”. La mayoría de las vacunas se administran durante los primeros años de vida (33).

### **Vacunación**

Se entiende como la acción de administrar la vacuna, la cual es un procedimiento eficaz y sencillo para proteger contra diversas enfermedades. Es considerado como un elemento fundamental de las políticas de salud y ocupa un lugar destacado en las estrategias para prevenir y promover la lucha contra enfermedades que pueden ser prevenidas mediante la inmunización. (34).

### **Teoría de enfermería relacionada a esta variable**

La enfermera y teórica Nola Pender en su trabajo en el impulso de la salud refiere que las inmunizaciones son estrategias de promoción y prevención que favorece el estado físico de la ciudadanía en general. La conducta se fundamenta y está motivada por la búsqueda constante del bienestar y alcanzar el máximo potencial humano. Creo el modelo enfermero para abordar la toma de juicios que toman los individuos para la atención de su salud propia. Considera que la vacunación es uno de los ejes principales en la salud (35).

#### **2.2.2 Cumplimiento del esquema de vacunación**

##### **Definición de cumplimiento**

Este concepto se refiere al grado en que un infante o una población ha sido inoculado con todas las inmunizaciones prescritas en el plazo correspondiente, siguiendo el calendario de vacunación apropiado. Este procedimiento implica la adopción del esquema de inmunización recomendado por las autoridades sanitarias, que puede variar según el país o la zona geográfica. La observancia del calendario de inmunización contribuye a salvaguardar a los niños y a la colectividad en general de enfermedades infecciosas, algunas de las cuales pueden ocasionar graves consecuencias o incluso la muerte. Asimismo, la adhesión al calendario de inmunización ayuda a advertir la expansión de potenciales sufrimientos infecciosos mediante una reducción de grandes cantidades humanas susceptibles a la infección (36).

##### **Tipos**

Es primordial destacar que la adhesión al calendario de inmunización es esencial para advertir enfermedades contagiosas y salvaguardar la salud individual y colectiva. Existen diversas formas de adherirse al calendario de inmunización, que se pueden clasificar en tres

clases principales:

**1. Inmunización completa:** esto simboliza que la persona ha adquirido todas las cantidades prescritas y requeridas para cada inmunización recomendada.

**2. Inmunización parcial:** esto se produce cuando la persona ha aceptados algunas, pero no todas, las dosis requeridas para cada inmunización recomendada.

**3.Sin inmunización:** esto sucede cuando la persona no ha adquirido ninguna de las cantidades requeridas para cada inmunización recomendada (37)

### **Dimensiones de la variable cumplimiento**

Es relevante tener en cuenta que todas estas variables están conectadas y pueden influir en la adhesión al calendario de inmunización. Por ende, es crucial abordar cada una de con el objetivo de aumentar la proporción de personas cubiertas y la eficacia al inmunizar. Hay varias inconstantes a discurrir al valorar la adhesión al calendario de inmunización. Algunas de ellas son (38):

**Cobertura de inmunización:** es el grado en que una población ha sido inculada con todas las inmunizaciones prescritas según el calendario de inmunización correspondiente. Se enuncia como una proporción y se consigue calcular a rango nacional, regional o local.

**Oportunidad de la vacunación:** se relaciona con el instante en que se aplican las vacunas conforme al programa de vacunación establecido. Si una vacuna se suministra después de la fecha indicada, se discurre que la inoculación no se ha ejecutado de manera pertinente.

**Adherencia al esquema de vacunación:** se refiere a la medida en que se han acatado las indicaciones de vacunación, es decir, si se han suministrado todas las inmunizaciones recomendadas en el momento idóneo.

**Accesibilidad a la vacunación:** se describe a la disposición con la que se puede obtener acceso a las vacunas. Esto abarca factores como la ubicación de las vacunas, la cercanía de los centros de vacunación y la facilidad para agendar citas para la inmunización.

**Conocimiento y percepción de la vacunación:** se refieren al juicio que tienen los cuidadores y padres acerca de la relevancia de la inmunización y su voluntad para vacunar a sus hijos. Esto puede tener un impacto en la determinación de si se inocula o no a los infantes.

### **Teoría de enfermería relacionada a esta variable**

La teoría de Maslow sostiene que, como seres humanos, tenemos una inclinación innata hacia la búsqueda de la satisfacción, y que esta motivación surge a partir de la necesidad de cubrir nuestras necesidades más básicas. Para explicar este proceso, Maslow ha diseñado una pirámide jerárquica que organiza nuestras necesidades según su importancia biológica y emocional. En este sentido, Maslow sostiene que nuestras necesidades más básicas se sitúan en la base de la pirámide, e incluyen aspectos como la alimentación, la seguridad y el refugio. A medida que vamos satisfaciendo estas necesidades, nos movemos hacia niveles más altos de la pirámide, donde encontramos necesidades más complejas y abstractas, como la necesidad de amor y pertenencia, la necesidad de reconocimiento y autoestima, y finalmente, la necesidad de autorrealización. Este proceso de satisfacción de necesidades se desarrolla de manera gradual a lo largo de toda nuestra vida (39).

### **2.2.3. Esquema de vacunación**

#### **Vacunas**

El Esquema vacunal es el cronograma progresivo de suministro de inoculaciones, que al ser dispuestas mediante un sistema induce protección mediante la inmunización a personas

pertenecientes de una localidad, frente a enfermedades prevenibles mediante ese proceso. En nuestro país se rige por la “NTS N°196 - MINSA/DGIESP 2022”, que establece el conjunto de vacunaciones a infantes en sus primeros años de vida (40).

- **Vacuna BCG:** “Vacuna del Bacilo Calmette y Guerin” protege contra la TBC meníngea, su dosis es de 0.1 cc al RN dentro las 24 horas, con peso superior a 1500 gr y sin enfermedades preexistentes, vía intradérmica. Se puede colocar hasta el 1 año de edad.
- **Vacuna Hepatitis B:** Como lo menciona su nombre, protege contra esa enfermedad, de naturaleza desactivada por ingeniería genética por vía intramuscular a una dosis de 0.5cc durante las primeras 12 horas con peso superior a 1.500 gramos y sin enfermedades preexistentes.
- **Vacuna Neumococo:** Protege contra las neumonías, también contra cualquier tipo de patogenia causadas por neumococo. Se coloca a niños hasta antes del año, 3 dosis que empieza a los 2 meses. Su aplicación es intramuscular en dosis de 0.5 cc.
- **Vacuna Rotavirus:** Previene la diarrea severa en niños, es monodosis, se administra por vía oral a infantes a los 2, 4 y 6 meses, no se aplica después de los 7 meses por consecuencias graves como hemorragia intestinal.
- **Vacuna Pentavalente:** Contiene 5 antígenos contra la influenza tipo B, Haemophilus, Hepatitis B, Tos ferina, tétano y difteria. Se aplica vía intramuscular 0.5 c/c de manera dosificada: 2, 4 y 6 meses.
- **Vacuna IPV:** Contra poliomiелitis, se administra en el musculo vasto externo del muslo, la dosis es de 0,5 (única dosis) a los 2 y 4 meses.
- **Vacuna APO:** Vacuna previene contra la enfermedad de poliomiелitis, se administra 2 gotas vía oral, a los 3, 18 meses y luego a los 4 años como refuerzo a la IPV en calendarios de niño sano. Presentación frasco multidosis, una vez abierto el frasco el tiempo de vida es de 28 días.



- **Vacuna SPR:** Brinda protección contra la Sarampión, Papera y Rubeola, la administración es por vía subcutánea en el musculo deltoides, a los 12 y 18 meses, presentación en frasco unidosi. Signos adversos son dolor en zona de punción, malestar general y fiebre.
- **Vacuna DPT:** Contiene 3 antígenos: difteria, tétanos y tos ferina, se administra vía intramuscular en musculo deltoides, en dosis 0.5. Presenta alta prevalencia de dolor, malestar general y fiebre después de su aplicación. Se administra 18 meses y a los 4 años.
- **Vacuna Influenza:** Protege contra las cepas más comunes de gripe AH1N1, AH3N2 e Influenza B, se administra a los 7 meses y 8 meses en dosis de 0.25 cc, luego se recomienda aplicar una vez al año de por vida a dosis de 0.5 cc, se administra por vía intramuscular para niños menores de 2 años la presentación es multidosis, pasado los 2 años es unidosica, no presenta mayores efectos adversos, principal contraindicación alergia a la proteína del huevo.
- **Vacuna AMA:** Protege contra la fiebre amarilla, vía de administración es intramuscular en musculo deltoides, dosis 0.5 cc a los 15 meses, presentación multidosis, tiempo de vida una vez abierta es de 6 horas, efecto adverso más común malestar general. Se recomienda la aplicación con énfasis en zonas endémicas y tropicales.
- **Vacuna Varicela:** Se administra en musculo deltoides en dosis de 0.5cc por vía intramuscular, se aplica a los 12 y 24 meses, presentación unidosis, el efecto adverso más común es el dolor en la zona de inyección.
- **Vacuna Hepatitis A:** es una vacuna monodosica que contiene 0.5 ml por vía intramuscular musculo vasto externo del muslo, se aplica una sola dosis a los 15 meses de edad, los efectos adversos más comunes incluyen dolor local, cefalea, pérdida de apetito o somnolencia.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Existe relación entre las actitudes de la madre y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao – 2023.

### **2.3.2. Hipótesis Especifico**

Existe relación del componente cognitivo de la madre y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao – 2023.

Existe relación del componente afectivo de la madre y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao – 2023.

Existe la relación del componente conductual de la madre y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao – 2023.

### **3. Metodología**

#### **3.1. Método de investigación**

La investigación utilizó la metodología hipotética deductiva, porque utiliza la inducción y deducción en el proceso de establecimiento de hipótesis, posteriormente fueron comprobadas o refutadas utilizando el raciocinio, por parte del investigador y los conocimientos previos recolectados para el desarrollo del estudio (41).

#### **3.2. Enfoque investigación**

La investigación manejó una proyección cuantitativa utilizando la recopilación y la examinación de información mediante valores numéricos y datos estadísticos, de esa manera se puede probar o refutar hipótesis previamente establecidas. Para el análisis de información también se utilizaron programas que toman valores numéricos para analizar la información obtenida (42).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La elección de la investigación aplicada se justifica por su capacidad de generar contribuciones teóricas que permitan la comprensión y análisis de diversos fenómenos, al mismo tiempo que provee información y soluciones a problemáticas específicas que requieren atención y resolución (43).

### 3.4. Diseño de investigación

El diseño de este estudio fue de tipo no experimental ya que las inconstantes fueron observadas, descritas y analizadas en determinado momento, el investigador observó el fenómeno sin intervenir ni manipular la realidad a estudiar. No se tuvo ningún tipo de injerencia en el desarrollo de los eventos producidos, se analizó la realidad para explicar el fenómeno propuesto en la presente investigación (44).

El diseño metodológico seleccionado para este estudio es el nivel correlacional de corte transversal. Este enfoque no implica la manipulación de variables, sino que se centra en la exploración de la relación existente entre ellas, a fin de determinar el grado de asociación en un momento específico en el tiempo y espacio. De esta manera, se podrá obtener información relevante acerca de las variables en estudio.

### 3.5. Población muestra y muestreo

**Población:** e refiere a un grupo de personas que comulgan atributos y características parecidas, los cuales pueden ser cuantificados y examinados (45). Los individuos que componen el estudio son parte de la población, son elementos primordiales para efectuar la investigación, al determinar los sujetos como unidad se debe determinar el lugar específico de investigación, de esa manera se caracteriza la población accesible en la investigación, la población del presente estudio es de 500 mujeres con hijos en edades que oscilan entre 0 y 5 años.

**Muestra:** será aleatoria simple finita, 217 mujeres con hijos en edades que oscilan entre 0 y 5 años.

**Criterios de inclusión:**

- Mujeres con hijos en edades que oscilan entre 0 y 5 años que acepten participar en la investigación
- Niños apegados al esquema de inmunizaciones regular

**Criterios de exclusión:**

- Mujeres con hijos en edades que oscilan entre 0 y 5 años, que no deseen participar.
- Niños que solo fueron vacunados en campaña y no son pacientes regulares en el hospital.
- Niños que reciban calendario de inmunizaciones especiales por alguna enfermedad.

**Muestreo:** Se utilizará una técnica de muestreo de población probabilística y aleatoria simple finita para seleccionar participantes del estudio. Esta técnica asegura que todos los individuos de la población tengan las mismas oportunidades de ser elegidos mediante el uso de un software especializado. Se ha considerado el alcance y propósito de la investigación en una población finita y se requiere una muestra representativa para obtener resultados confiables y generalizables.

**3.6 Variables y operacionalización**

Una variable es un símbolo expresado de manera textual, pudiendo ser una característica, propiedad o cualidad, puede adquirir distintos valores y es susceptible a ser cuantificado y medida (46). La investigación consta de 2 variables: “Actitud de la madre” y “Cumplimiento de esquema de vacunación”.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
<b>Actitud de la Madre</b>	Es un estado mental dirigido por la experiencia, influye en la respuesta de las madres frente a las características conativas, cognitivas y afectivas, impulsa la acción e influye en la percepción y pensamiento en el proceso de cuidado de sus hijos.	Conducta de las madres frente al proceso de vacunación de sus hijos, de naturaleza cualitativa, se analiza mediante Encuesta de Actitud de las madres, consta de 3 dimensiones: Actitud cognitiva, actitud afectiva y actitud conductual	<b>Actitud cognitiva</b>  <b>Actitud afectiva</b>  <b>Actitud conductual</b>	- Entendimiento - Conocimiento - Capacidad  - Motivación - Predisposición - Participación  - Voluntad - Interés - Curiosidad	Escala Ordinal Likert  - TA: Totalmente de acuerdo (5) - A: De acuerdo (4) - I: Indeciso (3) - D: Desacuerdo (2) - TD: Totalmente en desacuerdo (1)	0= Negativa (< 41 Puntos)  1= Media positiva (41-62 Puntos)  2= Positiva (> 62 puntos)

<p><b>Cumplimiento del esquema de inmunizaciones</b></p>	<p>Es el cronograma secuencial de aplicación de las vacunas, que al ser administradas mediante un sistema induce protección mediante la inmunización a personas pertenecientes de una localidad, frente a enfermedades prevenibles mediante ese proceso.</p>	<p>Vacunas colocadas de acuerdo a edad para la prevención de enfermedades, de naturaleza cuantitativa, se analiza mediante lista de cotejo de vacunas, consta de 3 dimensiones: Vacunas recién nacido, vacunas menores de 1 año y vacunas de 1 años a 5 años.</p>	<p><b>Vacuna recién nacido</b></p> <p><b>Vacunas &lt; de 1 año</b></p> <p><b>Vacuna de 1 año a 5 años</b></p>	<p>BCG HIV</p> <p>Rotavirus Antineumocócica IPV Influenza pediátrica</p> <p>SPR Fiebre amarilla APO DPT Varicela</p>	<p>Escala Nominal:</p> <p>Vacunado (1)</p> <p>No Vacunado (0)</p>	<p>1=Cumplimiento</p> <p>0=Incumplimiento</p>
--	--	---	---	--	---	---

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

#### **3.7.1. Técnica**

Se utilizará como técnica de recolección de datos tanto la encuesta como la observación para el presente estudio, mediante la aplicación de un instrumento de tipo cuestionario previamente validado y confirmado como confiables en múltiples investigaciones. Se aplicará un cuestionario específico, con el fin de obtener información detallada y precisa acerca de cada una de las variables.

#### **3.7.2. Descripción**

El instrumento que se aplicará será un cuestionario de llenado simple que consta de 03 secciones: datos sociodemográficos de la madre, actitud materna hacia la vacunación y cumplimiento del esquema de vacunación. El Instrumento que evaluará la actitud materna y el cumplimiento del esquema de vacunación fue aplicado y convalidado por Lupuche Zapata en el año 2022 en su investigación titulada “Actitud materna y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 5 años - establecimiento de salud I-4 Bernal, 2022” (47).

En cuanto a la sección actitud materna hacia la vacunación, este fue confeccionado en base a tres dimensiones: aspecto cognitivo, aspecto afectivo y aspecto conductual. Las contestaciones serán efectuadas en una escala tipo Likert de 5 categorías de contestación: Totalmente en desacuerdo (1 punto), En desacuerdo (2 puntos), Indeciso (3 puntos), De acuerdo (4 puntos) y Totalmente de acuerdo (5 puntos). Según la calificación, las derivaciones del instrumento se clasificarán como 0 = Negativa (< 41 Puntos), 1 = Media positiva (41-62 Puntos) y 2 = Positiva (> 62 puntos).



En cuanto a la sección de Cumplimiento de esquema de vacunación se evaluará con una Escala Nominal: Vacunado (1) y No Vacunado (0); Según la calificación, las derivaciones del instrumento serán 1 = Cumplimiento y 0 = Incumplimiento. En caso de que se presentara dificultad por no saber leer, se les brindara apoyo para obtener las respuestas en el cuestionario. También se solicitará el carnet de vacunación integral del niño (a) con el fin de verificar el cumplimiento de inmunización según la edad.

### **3.7.3. Validación**

La validez del presente estudio se basa en un trabajo elaborado por Mera Portilla y colaboradores en el año 2021 en su investigación titulada “Conocimiento y actitudes frente al esquema de vacunación en las madres de menores de 5 años de edad del Centro de Salud Santa Adriana Juliaca, 2020” (48); y ha sido avalado por tres (03) expertos en materia de investigación científica; dos (02) de ellos Licenciados en enfermería y uno (01) de profesión médico cirujano. Esta validación previa garantiza la fiabilidad y la consistencia de los resultados que se obtendrán mediante la aplicación de la encuesta en el presente estudio, lo que a su vez permite hacer inferencias precisas y confiables acerca de las variables en estudio.

### **3.7.4 Confiabilidad**

Para evaluar confiabilidad del instrumento, se realizó pruebas por parte de los autores de la investigación antes mencionada, cuyo índice de fiabilidad alcanzó un valor de  $> 0.702$  en el alfa de Cronbach, asumiendo que el cuestionario es altamente aceptable y presenta fiabilidad para ser manejado en el presente estudio.

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

Se solicitará autorización al área de investigación del nosocomio y también al área de “Crecimiento y desarrollo del niño sano”, antes del desarrollo del instrumento se explicará a la madre las instrucciones de llenado y la naturaleza de la investigación, las encuestas serán resultas después del proceso de vacunación o control CRED, se realizará de manera presencia y física en el área de trabajo.

Se empleará el programa SPSS y Excel para analizar la información obtenida tanto en la prueba piloto como en el análisis de los datos recolectados a través de los instrumentos. Se utilizará estadística descriptiva para generar gráficos estadísticos que consideren las variables y dimensiones relevantes. Asimismo, se aplicará estadística inferencial para identificar relaciones significativas entre las variables. Para ello, se empleará el índice de Rho Spearman, ya que se busca determinar si existe una relación lineal entre dos variables a nivel ordinal, que no sea aleatoria y que tenga una significancia estadística.

### **3.8. Aspectos éticos**

El autor de la presente investigación declara que ésta es completamente original y de su autoría. Las referencias utilizadas en el estudio fueron identificadas mediante reflexión e investigación. Se respetaron las normas proporcionadas por la universidad antes, durante y después de la realización de la investigación. Durante la aplicación de los instrumentos, se mantuvo la privacidad y confidencialidad de los participantes, manejando el desarrollo de la investigación bajo los 4 principios bioéticos: beneficencia, no-maleficencia, autonomía y justicia.

## 4. Aspectos administrativos

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023					
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Identificación del problema						
Búsqueda bibliográfica						
Elaboración del planteamiento del problema						
Formulación del problema de investigación						
Objetivos de la investigación						
Justificación de la investigación						
Delimitación de la investigación						
Elaboración del marco teórico						
Diseño metodológico						
Elaboración de la sección material y método: Población, muestra y muestreo						
Variables y operacionalización						
Técnicas e instrumentos de recolección de datos						
Procesamiento y análisis de datos						
Aspectos bioéticos						
Elaboración de aspectos administrativos						
Elaboración de anexos						
Revisión y corrección del borrador del trabajo final						
Aprobación del proyecto						
Elaboración de anexos						
Sustentación del proyecto de investigación						

#### 4.2. Presupuesto

MATERIALES	2023					TOTAL
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	S/.
<b>EQUIPOS</b>						
Laptop	3000					3000
USB	32					32
Internet	45	45	45	45	45	225
<b>MATERIAL DE ESCRITORIO</b>						
Bolígrafos	3	3	3	3	3	15
Papel bond a-4	12	0	12	0	12	36
<b>MATERIAL BIBLIOGRÁFICO</b>						
Textos	22		22		22	66
Fotocopias	15	10	15	10	15	65
Impresiones	5		5		5	15
Espiralados	10		10		20	40
<b>OTROS</b>						
Transporte	40	40	40	40	40	200
Alimentación	10	10	10	10	10	50
<b>RECURSOS HUMANOS</b>						
Digitadora	25		25		25	75
Imprevistos	100	50		100		250
<b>TOTAL</b>	<b>3319</b>	<b>158</b>	<b>187</b>	<b>208</b>	<b>197</b>	<b>4069</b>

## Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2022. Available from: HYPERLINK "<https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization>"
2. Van Esso D, Mares A, Hadjipanayis S. Encuesta europea sobre actitudes y creencias de las familias respecto de las vacunas. *Vacunas*. 2019; 20(S1): p. 5-37.
3. Almutairi W, Alsharif F, Khamis F, Sallam L. Assessment of Mothers' Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Childhood Vaccination during the First Five Years of Life in Saudi Arabia. *Nursing reports*. 2021; 11(3): p. 506-516.
4. Seskute M, Tamulevičienė E, Giedra L. Knowledge and Attitudes of Postpartum Mothers towards Immunization of Their Children in a Lithuanian Tertiary Teaching Hospital. *Medicine*. 2018; 54(1): p. 1-10.
5. Garcia J, Kenny S. Rol de enfermería relacionado con el conocimiento y actitudes de los padres frente a la vacunación de sus hijos en el centro de salud Fertisa durante el primer semestre 2018. *Babahoyo*. 2018; 19(1): p. 1-12.
6. Hernandez I. Conocimiento y actitud hacia la vacuna rotavirus en cuidadores de niños menores de 5 años adscritos a la UMF # 1 del IMSS delegación Aguascalientes. *Repositorio bibliografico*. 2020; 10(6): p. 15-32.
7. Arellan M. Knowledge and attitudes of mothers with children under five years of age. *Casus*. 2018; 3(3): p. 130-137.
8. Meneses Y, Ircañaupa N, Suica G. 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. *Repositorio Universidad del callao*. 2019; 3(14): p. 5-45.

9. Fuss T, Devera J, Pierre N, Perkins R. Attitudes and Communication Preferences for Vaccines among Pregnant Women Receiving Care at a Safety-net Hospital. *Women's Health Issues*. 2022; 32(1): p. 67-73.
10. Palacio R, Pascual M. Cumplimiento del esquema nacional de vacunación en pacientes pediátricos que acuden a consulta externa en un hospital de tercer nivel. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología*. 2018; 38(1): p. 2-30.
11. Hungría L, Aracely P. Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. *Dialnet*. 2018; 4(3): p. 227-239.
12. Villafuerte J. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento de las vacunas en niños de 1 a menores de 5 años en el Centro De Salud Mirones Alto, Lima 2019. *Repositorio Norbert Wiener*. ; 2(2): p. 1-42.
13. Organización Mundial de la Salud. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2022. Available from: [HYPERLINK "https://www.unicef.org/es/inmunizacion"](https://www.unicef.org/es/inmunizacion)
14. Daniel C. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. *Horizonte Médico (Lima)*. ; 20(1): p. 35-45.
15. Tirado A. Factores asociados a las bajas coberturas de vacunacion. *MEDICINA UPB*. 2019; 26(1): p. 33-42.
16. Salud OMdl. OMS. [Online].; 2022. Available from: [HYPERLINK "https://www.who.int/es/news/item/15-07-2022-covid-19-pandemic-fuels-largest-continued-backslide-in-vaccinations-in-three-decades"](https://www.who.int/es/news/item/15-07-2022-covid-19-pandemic-fuels-largest-continued-backslide-in-vaccinations-in-three-decades)
17. Salud OMdl. OMS. [Online].; 2022. Available from: [HYPERLINK "https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/pandemia-covid19-provoca-mayor-retroceso-vacunacion-ultimos-30-anos"](https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/pandemia-covid19-provoca-mayor-retroceso-vacunacion-ultimos-30-anos)

18. Kashinka E, Mulubwa C, Matenga T, Mweemba O. Exploring the reasons for incomplete child immunisation in selected health facilities in Lusaka: Perspectives from mothers and community health workers. *Social Medicine*. 2022 Julio; 15(2): p. 71-80.
19. Contreras M, Lopez G, Lopez G, Vazquez S, Ibarra M, Fernandez M. 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*. 2021; 7(1): p. 39-55.
20. Santos J, Santos IGM, Paz M, Cardenas V, Vega M. Vaccination schedule and factors associated with noncompliance. *Nure investigation*. 2021; 19(116): p. 1-12.
21. Quirola J, Herrera J. Sociocultural factors related to compliance with vaccination schemes in children under 2 years of age during confinement. *Sapienza*. 2022; 3(1): p. 106-112.
22. Muñoz J, Villalobos A, Gomez J, De Loera I, Nieto A, Macias M. Reasons for non-compliance with the basic immunization schedule in a rural community of Aguascalientes. *Lux médica*. 2021; 16(47): p. 1-11.
23. Sanchez O, Gastulo L. Repositorio universidad de Chiclayo. [Online].; 2021. Available from: [HYPERLINK "http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/1155"](http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/1155)
24. Huancollo C, Larico R. Repositorio universidad Cesar Vallejo. [Online].; 2021. Available from: [HYPERLINK "https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70980"](https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70980)
25. Pazos C. Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019. [Online].; 2020. Available from: [HYPERLINK"https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7468"](https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7468)

26. Vargas Y. Repositorio universidad Cesar Vallejo. [Online].; 2021. Available from: HYPERLINK "<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60045>"
27. Fasanando F. Repositorio Universidad Nacional de San Martin. [Online].; 2020. Available from: HYPERLINK "<https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3805>"
28. Gomez E. Exploracion y analisis de la actitud. Revista de Psicologia. 2019; 18(1): p. 15-26.
29. Ballart B. Motivacion situacional. European Journal of Human. 2019; 29(12): p. 147-158.
30. Zimbardo P. The psychology of attitude change and social influence. American psychological association. 1991; 2(2): p. 14-19.
31. Mimenza, Oscar Castillero, psicología y mente, tipos de actitudes,2018. Available from: HYPERLINK <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
32. Bonanni P, Steffen R, Schelling J, Balaisyte-Jazone L, Posiuniene I, Zatoński M, et al. Coadministración de vacunas en adultos: una forma eficaz de mejorar las coberturas de vacunación. Hum Vaccin Immunother [revista en Internet]. 2023;19(1):2195786. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/21645515.2023.2195786>
33. OMS. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2022. Available from: HYPERLINK "<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is->
34. Martínez M. Actualización en vacunas. Teoría, realidades y mitos. 2021; 38(3): p. 160-166.
35. Dos Santos S. Promoção do autocuidado de idosos para o envelhecer saudável: aplicação da teoria de nola pender. Enfermero. ; 19(4): p. 14-26.
36. Cáceres DL, Phocco M. Nivel de conocimiento relacionado a la actitud materna sobre el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores a un año del centro



- de salud Miraflores, Arequipa- 2021. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2022. [citado el 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/2072>
37. Rodríguez C, Julia K. Actitud hacia las inmunizaciones en madres de niños menores de un año en un centro de salud de Ancash, 2021. [Tesis de licenciatura] Perú: Universidad María Auxiliadora; 2021. [citado el 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/709>
38. Macalupu J. Conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años que acuden al CS Andrés Araujo Moran, Tumbes -2022. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2022. [citado el 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63823>
39. Amorim A. limites e decorrências da teoria das necessidades humanas de Abraham Harold maslow. Arquivos. 2021; 29(2): p. 12-20.
40. MINSA. Gobierno del Peru. [Online].; 2018. Available from: HYPERLINK "https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\_opt.PDF"
41. De la Cruz P. El hipotético-deductivismo en la explicación de las ciencias sociales. Dialnet. 2020; 10(18): p. 77-88.
42. Amaiquema F. Enfoques para la formulación de la hipótesis en la investigación científica. Conrado. 2019; 15(70): p. 10-22.
43. Guevara G. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Recimundo. 2020; 4(3): p. 13-25.
44. Ramos C. Diseños de investigación experimental. Dialnet. 2021; 10(1): p. 1-7.
45. Verdesoto G. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Recimundo. 2020; 4(3): p. 163 - 173.
46. Oyola A. La variable. Revista del cuerpo médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2021; 14(1): p. 10-22.

47. Lupuche Z J. Actitud materna y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 5 años - establecimiento de salud I-4 Bernal, 2022. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Privada Antenor; 2023 [citado el 10 de junio de 2023]. [Internet]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10328/1/REP\\_JANNE.LUPUCHE\\_ACTITUD.MATERNA.Y.CUMPLIMIENTO.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10328/1/REP_JANNE.LUPUCHE_ACTITUD.MATERNA.Y.CUMPLIMIENTO.pdf)
48. Mera M, Jihuallanca A, Cutipa E. Conocimiento y actitudes frente al esquema de vacunación en las madres de menores de 5 años de edad del Centro de Salud Santa Adriana Juliaca, 2020. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Autónoma de Ica; [citado el 10 de junio de 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1092/1/Ana%20Luz%20Jihuallanca%20Tuero.pdf>

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** ACTITUD DE LA MADRE Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACION EN MENORES DE 5 AÑOS EN UN HOSPITAL DE LA REGION CALLAO - 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b> ¿De qué manera se relaciona la actitud de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao – 2023?</p> <p><b>Problema Especifico</b> ¿De qué manera se relaciona la actitud de la madre en su dimensión componente cognitivo y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años de un hospital de la Región</p>	<p><b>Objetivo General</b> Identificar la relación entre la actitud de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao - 2023</p> <p><b>Objetivo Especifico</b> Identificar la relación del componente cognitivo de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao - 2023</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe relación entre la actitud de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao - 2023</p> <p><b>Objetivo Especifico</b> Existe relación del componente cognitivo de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao - 2023</p>	<p><b>Variable Independiente:</b> Actitud de la madre</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud cognitiva</li> <li>• Actitud afectiva</li> <li>• Actitud conductual</li> </ul> <p><b>Variable dependiente:</b> Cumplimiento del esquema de inmunización</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacuna recién nacida</li> <li>• Vacunas menores de 1 año</li> <li>• Vacuna de 1 año a 5 años</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Descriptivo correlacional ya que analiza el fenómeno estudiado y busca identificar la relación entre distintas variables, busco analizar que tanto influye la variable actitud de la madre en la variable del cumplimiento de inmunización, de corte transversal porque la recolección de datos se llevó solo en un tiempo determinado de tiempo.</p> <p><b>Método y diseño de investigación:</b> Método deductivo hipotético, porque utiliza la inducción y deducción en el proceso de establecimiento de hipótesis, posteriormente fueron comprobadas o refutadas utilizando el raciocinio,</p>

<p>Callao – 2023? ¿De qué manera se relaciona la actitud de la madre en su dimensión componente afectivo y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao – 2023?</p> <p>¿De qué manera se relaciona la actitud de la madre en su dimensión componente conductual y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao – 2023?</p>	<p>Identificar la relación del componente afectivo de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao - 2023</p> <p>Identificar la relación del componente conductual de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao – 2023.</p>	<p>Existe relación del componente afectivo de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao - 2023</p> <p>Existe relación del componente conductual de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años de un hospital de la Región Callao – 2023.</p>		<p>por parte del investigador y los conocimientos previos recolectados para el desarrollo del estudio.</p> <p><b>Población y muestra:</b> Población 500 madres de niños menores de 5 años Muestra aleatoria simple finita, 217 individuos.</p> $n = \frac{Z_{\alpha}^2 pqN}{e^2(N-1) + \frac{Z_{\alpha}^2 pqN}{2}}$ <table border="1" data-bbox="1566 927 1871 1151"> <tr><td><b>N =</b></td><td><b>500</b></td></tr> <tr><td><b>p =</b></td><td><b>0.50</b></td></tr> <tr><td><b>α =</b></td><td><b>0.05</b></td></tr> <tr><td><b>Zα/2 =</b></td><td><b>1.96</b></td></tr> <tr><td><b>e =</b></td><td><b>0.05</b></td></tr> </table> <table border="1" data-bbox="1566 1195 1871 1287"> <tr><td><b>n ≈</b></td><td><b>217</b></td></tr> <tr><td>Tamaño de muestra</td><td></td></tr> </table>	<b>N =</b>	<b>500</b>	<b>p =</b>	<b>0.50</b>	<b>α =</b>	<b>0.05</b>	<b>Zα/2 =</b>	<b>1.96</b>	<b>e =</b>	<b>0.05</b>	<b>n ≈</b>	<b>217</b>	Tamaño de muestra	
<b>N =</b>	<b>500</b>																	
<b>p =</b>	<b>0.50</b>																	
<b>α =</b>	<b>0.05</b>																	
<b>Zα/2 =</b>	<b>1.96</b>																	
<b>e =</b>	<b>0.05</b>																	
<b>n ≈</b>	<b>217</b>																	
Tamaño de muestra																		

## Anexo 2: Instrumento

### CUESTIONARIO DE ACTITUDES MATERNAS Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACION

FECHA: \_\_\_\_\_ N° DE ENCUESTA:  
\_\_\_\_\_

Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con aspa (X), la respuesta correcta según su criterio.

<b>I.- DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRE</b>	
1.	Edad materna.....años
2.	Zona de procedencia: Urbana ( ) Rural ( )
3.	Grado de instrucción: Sin instrucción ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )
4.	Estado civil: Soltera ( ) Conviviente ( ) Casada ( ) Viuda ( ) Divorciada ( )
5.	Ocupación: Ama de casa ( ) Dependiente ( ) Independiente ( )
6.	Número de hijos: .....
<b>II.- DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL NIÑO (A)</b>	
7.	Edad del niño.....meses
8.	Sexo del niño: Masculino ( ) Femenino ( )
<b>III.-ACTITUD MATERNA HACIA LA VACUNACIÓN</b>	

En cada una de las oraciones siguientes le pedimos que indique, por favor, marcando con una X, la respuesta que mejor describa sus sentimientos.

**TA:** Totalmente de acuerdo = 5

**A:** De acuerdo = 4

**I:** Indeciso = 3

**D:** Desacuerdo = 2

**TD:** Totalmente en desacuerdo = 1

ENUNCIADO		T. A	A	I	D	T. D
<b>COMPONENTE COGNITIVO</b>						
1	Le interesa conocer más sobre las vacunas que debe recibir su hijo					
2	Conoce usted sobre las reacciones adversa de las vacunas					
3	Sabe usted que vacuna se le administra de acuerdo a su edad					
4	Considera necesario cumplir con el esquema de vacunación					
5	Si a su hijo no le colocan una vacuna en la fecha citada, cree que ya no se debe administrar la vacuna					
6	Cree usted que el esquema de vacunación es igual para todos los niños					
<b>COMPONENTE CONDUCTUAL</b>						
7	Se ha planteado alguna vez no hacer vacunar a su hijo					
8	Usted confía en el personal que vacuna a su hijo					
9	Sugiere a otras madres que vacunen a sus hijos					
10	Usted cree que después de la administración de la vacuna le brinda el cuidado necesario a su hijo					
11	Lleva a su hijo a vacunar en la fecha establecida					
12	Cree en los comentarios negativos que le dan su vecino, amigo o familiar sobre las vacunas					
<b>COMPONENTE AFECTIVO</b>						
13	Cuando vacunan a su hijo siente miedo					
14	Le preocupa cuando su hijo no recibe la vacuna a tiempo					
15	Usted se siente insegura cuando a su hijo le van a colocar una vacuna					
16	Se siente alegre cuando vacunan a su hijo porque sabe que estará protegido					
17	Usted siente que su hijo está seguro, si cumple correctamente el esquema de vacunación					
18	Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce					

### III.-CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Se solicita el carnet de atención integral del niño (a) menor de 5 años y se marca con una X en la segunda columna (APLICACIÓN) según las vacunas que aparecen marcadas en el carnet.

Fecha de nacimiento del menor: \_\_\_\_\_

VACUNA	APLICACIÓN	FECHA
<b>Recién nacido</b>		
BCG	SI ( ) NO ( )	
Hepatitis B	SI ( ) NO ( )	
<b>2 meses</b>		
1° dosis Pentavalente	SI ( ) NO ( )	
1° dosis Polio (inyectable – IPV)	SI ( ) NO ( )	
1° dosis Rotavirus	SI ( ) NO ( )	
1° dosis Antineumocócica	SI ( ) NO ( )	
<b>4 meses</b>		
2° dosis Pentavalente	SI ( ) NO ( )	
2° dosis Polio (inyectable – IPV)	SI ( ) NO ( )	
2° dosis Rotavirus	SI ( ) NO ( )	
2° dosis Antineumocócica	SI ( ) NO ( )	
<b>6 meses</b>		
3° dosis Pentavalente	SI ( ) NO ( )	
3° dosis Polio (Oral – APO)	SI ( ) NO ( )	
<b>7 meses</b>		
1° dosis de influenza pediátrica	SI ( ) NO ( )	
<b>8 meses</b>		
2° dosis de influenza pediátrica	SI ( ) NO ( )	
<b>12 meses</b>		
3° dosis Antineumocócica	SI ( ) NO ( )	
1° dosis SPR	SI ( ) NO ( )	
1 dosis vacuna contra la varicela	SI ( ) NO ( )	
1 dosis vacuna influenza pediátrica	SI ( ) NO ( )	
<b>15 meses</b>		
Una dosis de antiamebílica	SI ( ) NO ( )	
<b>18 meses</b>		
2° dosis SPR	SI ( ) NO ( )	
1° refuerzo de DPT	SI ( ) NO ( )	
1° refuerzo polio (Oral – APO)	SI ( ) NO ( )	
<b>04 años</b>		
2° refuerzo de DPT	SI ( ) NO ( )	
2° refuerzo polio (Oral – APO)	SI ( ) NO ( )	

## Anexo 3: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigadora : Pilar Delia Sánchez Montero  
Título : ACTITUD DE LA MADRE Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACION EN MENORES DE 5 AÑOS DE UN HOSPITAL DE LA REGION CALLAO - 2023

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "ACTITUD DE LA MADRE Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACION EN MENORES DE 5 AÑOS DE UN HOSPITAL DE LA REGION CALLAO - 2023". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Sánchez Montero, Pilar. El propósito de este estudio es Identificar la relación entre la actitud de la madre y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años de un Hospital de la región Callao - 2023. Su ejecución ayudará/permitirá implementar cambios positivos en la institución.

**Procedimientos:**

Si usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Aplicara 1 encuesta para determinar sus Actitudes frente a las vacunas.
- Aplicara 1 check list para determinar el nivel de cumplimiento del calendario de inmunizaciones de su menor hijo.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos y (según corresponda añadir a detalle). Los resultados se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** (Detallar los riesgos de participación, mínimo 100 palabras)

Su participación en el estudio: Ninguno

**Beneficios:** (Detallar los riesgos de participación, mínimo 150 palabras)

Usted se beneficiará con la satisfacción de participar en un estudio que podrá servir como base de información, para implementar cambios de mejora en el servicio de CRED e inmunizaciones.

**Costos e incentivos:**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del paciente:**

Si usted se siente incómodo durante, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: 961812026) y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante**  
**Nombres:**  
**DNI:**  
**Fecha:**

---

**Investigador**  
**Nombres:**  
**DNI:**