

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN EN
MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

AUTORES:

**CAHUAPAZA CONDORI, JUDITH
VELASQUEZ QUISPE, OLGA**

ASESOR:

Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**Perú, 2024
PERÚ**



CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024.

20%
Textos
sospechosos



20% Similitudes
2% similitudes
entre comillas
0% entre las
fuentes
mencionadas
< 1%
idiomas no
reconocidos

Nombre del documento: INFORME DE TESIS FINAL OLGA Y YUDITH VERSION 06.docx
ID del documento: beb6cddb476bd9b55f942fb8cb537074cfc86b21
Tamaño del documento original: 243,37 kB
Autores: JUDITH CAHUAPAZA CONDORI, OLGA VELASQUEZ QUISPE

Depositante: JUDITH CAHUAPAZA CONDORI
Fecha de depósito: 26/8/2024
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 26/8/2024

Número de palabras: 15.556
Número de caracteres: 99.009

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unac.edu.pe 5 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (649 palabras)
2	ABURTO-CASANOVA 2024.docx ABURTO-CASANOVA 2024 #4b7de El documento proviene de mi biblioteca de referencias 70 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (736 palabras)
3	Documento de otro usuario #33d2ed El documento proviene de otro grupo 53 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (662 palabras)
4	repositorio.uroosevelt.edu.pe 59 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (630 palabras)
5	repositorio.uss.edu.pe 56 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (639 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.uap.edu.pe	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
2	dspace.uniandes.edu.ec	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
3	chlaep.org.uy	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
4	Documento de otro usuario #570ff El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
5	repositorio.upao.edu.pe	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)

INFORMACIÓN BÁSICA

1. FACULTAD / ESCUELA PROFESIONAL

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD, ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

2. ÁREA Y LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

PARTICIPACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN LA ORGANIZACIÓN Y ESTRATEGIAS PARA CALIDAD DEL SISTEMA DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA.

3. TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024.

4. AUTORES

JUDITH CAHUAPAZA CONDORI
CODIGO ORCID : 0009-0000-3193-4170
DNI : 41730748

OLGA VELASQUEZ QUISPE
CODIGO ORCID : 0009-0000-3603-0613
DNI : 41739642

5. ASESOR

DRA. NOEMI ZUTA ARRIOLA
CODIGO ORCID : 0000-0001-5972-2858

6. LUGAR DE EJECUCIÓN

REGIÓN DE PUNO

7. UNIDAD DE ANÁLISIS

CENTRO DE SALUD POMATA

8. TIPO DE INVESTIGACIÓN / ENFOQUE /DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA

9. TEMA OCDE: CIENCIAS DE LA SALUD 3.03.03 ENFERMERIA.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. ANA MARIA YAMUNAUQUE MORALES PRESIDENTA
- MG. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE SECRETARIO
- MG. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA VOCAL

ACTA N° 111-2024

LIBRO N° 6

FOLIO N° 387

Resolución de Sustentación: RESOLUCIÓN N° 150 - 2023- CU del
15 de junio del 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 111-2024

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 20:00 horas del día jueves, 12 de Setiembre de 2024 mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del CXXX Ciclo Taller de Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por los siguientes docentes:

Presidente (a): DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES
Secretario (a): MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Vocal: MG. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis titulada:

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POMATA - PUNO, 2024

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

CAHUAPAZA CONDORI JUDITH
VELASQUEZ QUISPE OLGA

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Luego de la sustentación, los miembros del Jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa **15 QUINCE** y calificación cuantitativa **BUENO** conforme al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución N° 150-2023-CU del 15 de Junio de 2023, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 20:30 horas del mismo día.

Bellavista, 12 de Setiembre de 2024


DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES
Presidente(a)


MG. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA
Vocal


MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Secretario(a)

DEDICATORIA

Judith

A Dios y a la Virgen, que siempre me cuidan y a mi familia por el apoyo.

Olga

A Dios, a mi a mi madre y padre, que son mi razón de existir y mi mayor motivación para ser mejor cada día.

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias por su amor incondicional, su apoyo, su paciencia y por todos los sacrificios realizados.

A nuestros docentes de la Universidad Nacional del Callao por su dedicación y empeño para impartirnos nuevos conocimientos y guiarnos para el logro de nuestros objetivos.

A nuestro Asesora Dra. Noemi Zuta Arriola por su paciencia, amabilidad, por darnos opiniones y orientaciones acertadas hasta la culminación de esta investigación.

Al personal del Centro de Salud de Pomata - Puno por su valiosa participación en el desarrollo de esta investigación.

ÍNDICE

	PAG
INDICE DE GRÁFICOS DE CONTENIDO	03
ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	04
RESUMEN	05
ABSTRACT	06
INTRODUCCIÓN	07
I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	09
1.1. Descripción de la realidad problemática	09
1.2. Formulación del problema (problema general y específicos)	12
1.3. Objetivos (general y específicos)	12
1.4. Justificación	13
1.5. Delimitantes de la investigación (teórico, temporal, espacial)	14
II MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes: Internacional y nacional	16
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Marco Conceptual	23
2.4. Definición de términos básicos	33
III HIPÓTESIS Y VARIABLES	38
3.1. Hipótesis (general y específicas)	38
3.2. Definición conceptual de variables	39
3.2.1. Operacionalización de variable	40
IV METODOLOGÍA DEL PROYECTO	41
4.1. Tipo y diseño metodológico	41
4.2. Método de investigación	42

4.3.	Población y muestra	42
4.4.	Lugar de estudio y periodo desarrollado	44
4.5.	Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	44
4.6.	Análisis y procesamiento de datos	46
4.7.	Aspectos Éticos en Investigación	47
V	RESULTADOS	48
5.1.	Resultados descriptivos	48
5.2.	Resultados inferenciales	48
VI	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	59
6.1.	Contrastación y demostración de la hipótesis con los	59
6.2.	Contrastación de los resultados con otros estudios similares	64
6.3.	Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	64
VII	CONCLUSIONES	74
VIII	RECOMENDACIONES	75
IX	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	76
	ANEXOS	84
1.	Matriz de consistencia	87
2.	Instrumentos validados	88
3.	Consentimiento informado	88
4.	Base de datos	89
5.	Organización del cuestionario por dimensiones e indicadores	90
6.	Autorización de proyecto de investigación	96
		100

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

		PAG
Tabla 5.1.1	CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024	49
Tabla 5.1.2	DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024	51
Tabla 5.1.3	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024	53
Tabla 5.1.4	ACTITUD COGNITIVO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024	53
Tabla 5.1.5	ACTITUD AFECTIVO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024	54
Tabla 5.1.6	ACTITUD CONDUCTUAL DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024	55
Tabla 5.2.1	CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024.	57

INDICE DE GRÁFICOS DE CONTENIDO

	PAG	
Gráfico 5.1.2	DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024	51
Gráfico 5.1.3	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024	52
Gráfico 5.1.4	ACTITUD COGNITIVO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024	53
Gráfico 5.1.5	ACTITUD AFECTIVO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024.	54
Gráfico 5.1.6	ACTITUD CONDUCTUAL DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024	55
Gráfico 5.2.1	ACTITUD CONDUCTUAL DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024	58

RESUMEN

Este trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar relación entre el conocimiento y actitudes frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

Fue un estudio de investigación básica, con enfoque correlacional, cuantitativo, de corte transversal y diseño no experimental. La población y muestra estuvo conformado por 130 madres que acuden al establecimiento de salud, considerando los criterios de inclusión y exclusión. La técnica para la recopilación de información fue una encuesta (cuestionario), para determinar el nivel de conocimiento de vacunación y la encuesta de Actitud frente a la Vacunación de las madres.

Los resultados mostraron, sobre el conocimiento de las madres tenemos que tienen un conocimiento bajo un 67,69%, un conocimiento regular 23,85% y un conocimiento adecuado un 8,46%, sobre las actitudes en el factor Cognitivo de las madres encontramos que el 66,92% tiene factores cognitivos inadecuados, y con un 33,08% tiene factores cognitivos adecuados, factor afectivo de las madres encontramos que el 64,62% tiene factores cognitivos adecuados, y con un 35,38% tiene factores cognitivos inadecuados, factor conductual de las madres encontramos que el 64,62% tiene factores conductuales adecuados, y con un 35,38% tiene factores conductuales inadecuados.

En conclusión, se acepta y se afirma la hipótesis planteada en esta investigación.

Palabras Clave: Conocimiento, vacunación, actitudes.

ABSTRACT

This research work was carried out with the objective of determining the relationship between knowledge and attitudes towards vaccination in mothers with children under 5 years of age who attend the Pomata Health Center - Puno, 2024.

It was a basic research study, with a correlational, quantitative, cross-sectional approach and non-experimental design. The population and sample consisted of 130 mothers who go to the health facility, considering the inclusion and exclusion criteria. The technique for collecting information was a survey (questionnaire) to determine the level of vaccination knowledge and the Attitude towards Vaccination survey of the mothers.

The results showed that regarding the knowledge of the mothers we have a low knowledge of 67.69%, a regular knowledge of 23.85% and an adequate knowledge of 8.46%, regarding the attitudes in the Cognitive factor of the mothers we found that 66.92% have inadequate cognitive factors, and with 33.08% have adequate cognitive factors, affective factor of the mothers we find that 64.62% have adequate cognitive factors, and with 35.38% have cognitive factors inadequate, behavioral factor of the mothers we found that 64.62% have adequate behavioral factors, and 35.38% have inadequate behavioral factors.

In conclusion, the hypothesis raised in this research is accepted and affirmed.

Keywords: Knowledge, vaccination, attitudes.

INTRODUCCIÓN

Las vacunas evitan enfermedades prevenibles como la difteria, la hepatitis B, el sarampión, las paperas, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas causadas por el rotavirus, la rubéola y el tétanos, conduzcan a enfermedades, discapacidades y muertes.

La vacunación es una prioridad en salud pública con un alto rendimiento económico, fundamental para garantizar el derecho humano a la salud. Se enfoca en la prevención primaria dirigida a individuos sanos o aparentemente sanos, contribuyendo al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio al reducir la mortalidad infantil, promoviendo así la salud óptima durante la infancia, conforme a la Norma Técnica Nacional N.º196 del MINSA en todo el territorio peruano.

La vacunación constituye una estrategia preventiva y eficaz para el control de dichas enfermedades inmunoprevenibles. La función principal del programa de inmunizaciones (PAI) es la eliminación y el control de las enfermedades inmunoprevenibles en la población infantil (1)

Es muy importante que los niños puedan recibir las vacunas en el tiempo que se estime sea programado, de esta manera la protección estará asegurada, en caso contrario, existirán los riesgos de adquirir alguna enfermedad, es por eso que evitar los riesgos ayudará a protegerse tanto para el niño, como su familia y esto servirá para contrarrestar la presencia de un grave problema para la salud pública.

Una de las estrategias más eficaces para la prevención de enfermedades en los niños es la vacunación, en donde la respuesta inmunológica es específica y sirve de protección a las personas sanas, esto estimula el sistema inmune para la producción de anticuerpos.

En el Centro de Salud de Pomata se observó que muchas madres no conocen

o conocen poco sobre las vacunas, por esto es que existe la prioridad de poder indagar sobre el conocimiento de las madres sobre las vacunas, es por eso que se evaluó la falta de conocimiento de las madres para que el personal de la salud sepa cómo actuar y tomar las acciones pertinentes para acabar con el actual problema a través de diversas actividades, por ello es necesario brindar mayor información mediante programación de charlas educativas, con la finalidad de que las madres tomen conciencia de los beneficios que aporta la vacunación en la salud de sus hijos, así como de sus posibles efectos secundarios; asimismo, cabe resaltar el respeto a las costumbres, opiniones e ideas de las madres cuando se realice la intervención del personal de la salud.

También se menciona que se realizó el desarrollo la investigación en varios capítulos capítulo I planteamiento del problema, en donde se expone la realidad problemática, la formulación de problema, los objetivos y delimitantes de la investigación. Capítulo II Marco Teórico donde se presentan los antecedentes, marco conceptual y definición de los términos básicos. Capítulo III donde se hace el planteamiento de la hipótesis y la operacionalización de las variables. Capítulo IV que comprende la metodología del proyecto, diseño metodológico, el método de la investigación, la población y muestra, el lugar de estudio, los instrumentos para la recolección de la información, capítulo V resultados que incluyen resultados descriptivos y resultados inferenciales. Capítulo VI discusión de los resultados y la responsabilidad ética de acuerdo de acuerdo a los reglamentos vigentes.

Capítulo VII conclusiones, capítulo VIII recomendaciones y referencias bibliográficas.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

A nivel internacional, La Organización Mundial de la Salud determinó que la cobertura de la inmunización infantil se estancó en 2023, lo que significa que hay 2,7 millones más de niños y niñas sin vacunar o sin recibir la totalidad de las vacunas en comparación con los niveles anteriores a la pandemia de 2019, la cobertura mundial de inmunización infantil en la pandemia se interrumpió en casi todo el mundo, lo que provocó una disminución en la cobertura de vacunación en 112 países (1).

La UNICEF (2021), mencionan que las vacunas son los métodos más seguros de protección contra las diferentes enfermedades mortales, dentro de los cuales se determinó que en los últimos años hubo un descenso por la pandemia del COVID-19, observando que unos 25 millones de niños no reciben las vacunas poniendo en riesgo su vida. Dentro de las cuales la inmunización salva a entre 2 y 3 millones de niños de enfermedades mortales (2).

La Agenda de inmunizaciones (2020), menciona un estancamiento en el progreso de la cobertura en inmunización mostrando que un recién nacido no ha recibido todas las vacunas para cuando cumpla los 5 años, siendo este una tasa inferior al 20%. Mientras que en el 2019 casi 14 millones de niños no recibieron sus vacunas completas (3).

La Organización de las Naciones Unidas O.N.U. (2020), menciona que las vacunas reducen el riesgo de desarrollar enfermedades prevenibles. Observando que el número total de muertes entre niños menores de 5 años ha disminuido de 12,6 millones a 52 millones en los últimos 20 años, lo que representa una disminución del 59% en las muertes. Así mismo se evidencia una diferencia entre África

Subsahariana con una tasa de 76 muertes por 1,000 nacimiento 20 veces más que en Australia y Nueva Zelanda Así mismo se evidencia una diferencia entre África Subsahariana con una tasa de 76 muertes por 1,000 nacimiento 20 veces más que en Australia y Nueva Zelanda (4)

En Ecuador (2020), se determinó que la infección por rotavirus causa un promedio de 600.000 muertes, siendo este el 40% de las hospitalizaciones por EDA en los niños menores de 5 años en todo el mundo. De tal forma que se observa que después de las vacunas las consultas médicas redujeron en un 86% y la tasa de hospitalización en un 96% (5).

A nivel Nacional, En el Perú (2023), se observa que en el tercer trimestre del 2021 en Cajamarca la cobertura de vacunación de la BCG fue del 35.8%, la HVB 33.8%, la Rotavirus 35.2%, IPV 34.0%, Influenza 7.7%, Pentavalente 32.9% antineumococo 33.3%. por lo que las coberturas en los niños menores de 12 meses no alcanzaron el conjunto el 55% (6).

En el Perú (2022), el Ministerio de Salud observa que hay una baja cobertura de vacunación, en niños menores de 1 año la cual disminuyo al 61.1% en el 2020. Determinando que la vacuna contra la polio disminuyo al 60.9%, la pentavalente al 72.1%, la DTP al 64%, la varicela al 62% y la SPR al 52% (7).

En el Minsa (2022), se observa una cobertura por debajo del 80% de vacunación en niños menores de 5 años, determinando que en 3 regiones: Tumbes, Lima y Moquegua hay una baja cobertura con BCG en recién nacidos, así mismo presenta una baja cobertura en casi todas las regiones del país con la vacuna de la varicela al 66%, la DPT al 50% y la polio al 47% (8).

En Iquitos (2021), se observa en el trabajo de investigación que del 100% de madres según el estudio se obtuvieron como resultados, el 67,6% de las madres no cumplió con el calendario de vacunación, mientras que el 32,4% sí cumplió con el calendario de vacunación. Además, 109 estados han introducido la vacunación BCG y VHB para los recién nacidos dentro de las 24 horas de vida (9).

En Ica (2021), se observa que en el trabajo de investigación que el 60% muestra un conocimiento óptimo sobre el cumplimiento del calendario de vacunación, mientras que el 30% no conoce sobre las vacunas. Así mismo el 90% menciona que las vacunas son importantes frente al 1% que señala lo contrario (10).

En el Perú (2020), se observa que en ocho regiones; Arequipa, Lima, Callao, Lambayeque, Loreto, Moquegua, **Puno** y Ucayali. Se encontró un mayor riesgo de desarrollar enfermedades infecciosas debido a la falta de vacunación infantil, siendo este menos del 65%. Por lo tanto, se ha determinado que la vacuna pentavalente tiene la cobertura más baja, siendo esta menor al 40% (11).

A nivel Regional, Pomata, ubicado en la región de Puno, es un distrito rural con características socioeconómicas y culturales que influyen en el acceso a los servicios de salud y, específicamente, a los programas de vacunación infantil. La población de Pomata, en su mayoría de origen quechua y aimara, enfrenta barreras culturales y geográficas que dificultan la atención médica regular. Las madres, en su rol de cuidadoras primarias, suelen ser las responsables de tomar decisiones respecto a la salud de sus hijos, pero sus conocimientos y actitudes hacia las vacunas pueden estar condicionados por factores como la educación, el acceso a la información, creencias tradicionales, y la confianza en el sistema de salud, es así que en el Centro de Salud de Pomata (2023), se observa que hay una cobertura de vacunación del 27% en niños menores de 2 años, mientras que los niños menores de

5 años tienen una cobertura del 30%, en la evaluación del primer semestre del año 2023, reflejando un bajo avance en cobertura de vacunación (12).

Por lo expuesto anteriormente planteamos el siguiente problema de investigación:

1.2 Formulación del problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitudes frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024?.

Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024?
- ¿Cuál es la actitud cognitivo frente a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024?.
- ¿Cuál es la actitud afectivo frente a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024?.
- ¿Cuál es la actitud conductual frente a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024?.

1.3 Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento de vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.
- Identificar la actitud cognitivo frente a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.
- Identificar la actitud afectivo frente a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.
- Identificar la actitud conductual frente a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

1.4 Justificación.

Justificación Práctica

Asimismo, es una justificación práctica, porque la vacunación de los niños menores de 5 años es de importancia vital para prevenir múltiples enfermedades, por la eficacia y beneficio de las vacunas infantiles para prevenir diferentes enfermedades y con los resultados que se obtengan, se podrá disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades y mejorar las acciones de promoción y educación en las madres de niños menores de 5 años.

Justificación Teórica

Se apoya en los principios científicos bien establecidos de la inmunización, la epidemiología y la promoción de la salud, todos los

supuestos teóricos subrayan la importancia vital de la vacunación de los niños menores de 5 años para prevenir enfermedades y mejorar el estado de la salud pública.

Justificación Metodología

Esta investigación se basa en un enfoque cuantitativo. Este enfoque se justifica por su capacidad para proporcionar datos objetivos y medibles acerca de la vacunación a los niños menores de 5 años, permitiendo análisis estadísticos rigurosos y la identificación de correlaciones y patrones significativos. El enfoque cuantitativo es eficiente y generalizado, lo que es fundamental para comprender lo que es fundamental para comprender en profundidad los determinantes del cumplimiento de la vacunación en madres de niños menores de 5 años.

1.5 Delimitantes de la investigación

Teórico:

La presente investigación se delimitó a estudiar 2 variables, tanto el nivel de conocimiento que corresponde a la primera variable y la actitud de las madres frente a la vacunación siendo la segunda variable, el estudio estará orientado en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

Temporal:

Durante los meses de abril a julio del 2024 se llevó a cabo el estudio, enfrentando desafíos en términos de disponibilidad de las Madres que acuden al Establecimiento de Salud Pomata.

Además, para el procesamiento, evaluación e interpretación de los resultados, necesitamos el máximo tiempo posible, para ello se desarrollará un cronograma para optimizar nuestro tiempo de trabajo.

Espacial:

El lugar del estudio está ubicado en el departamento de Puno, en la Microred de Pomata en el Centro de Salud Pomata.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes: Internacional y nacional

Antecedentes Internacionales:

Contreras M, et al. (13), “Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación” México ,2022. **Objetivo:** Determinar las actitudes de las madres, y el cumplimiento de vacunación de sus hijos menores. **Metodología:** observable, correlacional, descripción, de corte transversal, muestra de madres con hijos menores de 5 años, **Resultados:** El 78.6% es ama de casa, el 63.1% tiene conocimiento medio sobre vacunas. 97.6% tiene sus actitudes buenas sobre el calendario de vacunación. **Conclusiones:** el conocimiento fue regular y la actitud de las madres es bueno en las madres menores de 24 años, aceptando la hipótesis, a mayor conocimiento del esquema de vacunación, mayor aceptación a la vacuna.

Gavilanes, G. Naranjo, J. (14). “Factores condicionantes que influyen en el cumplimiento del programa de vacunación en menores de 5 años en el Centro de Salud el Cóndor Guasmo Sur, Diciembre 2022 – Mayo 2023”. **objetivo** determinar los factores condicionantes que influyen en la adherencia del cumplimiento de los programas de vacunación en niños menores de 5 años. **metodología** tipo cuantitativa, descriptivo, exploratorio, muestra de 100 padres de familia, **resultado**, el 77% sabe cómo funcionan las vacunas, el 89% no conoce los efectos secundarios de la vacuna, asimismo, el 95% si considera oportuno completar su esquema de vacunación y el 97% de las madres respondieron que las vacunas previenen enfermedades, **concluyó** que la falta de información sobre las vacunas y la necesidad de abordar los efectos secundarios son importantes para lograr programas de vacunación eficaces para niños menores de cinco años se encontró que la falta de

conocimiento es un factor importante en el cumplimiento del calendario de vacunación.

Soriano A. (15), “Conocimiento de las primigestas sobre el cumplimiento del esquema de vacunación, comuna Buena Fuente, Ecuador-2021”, **objetivo:** determinar el nivel de conocimiento en las primigestas sobre el cumplimiento del esquema de vacunación. **metodología** es cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y transversal. La población: 50 madres con niños menores de 1 año. **Resultados** el 48% son madres menores de 18 años, un 57% tiene estudios primarios, el 17% no ha recibido educación; las madres desconocen las indicaciones y edad de aplicación de las vacunas. El 71% tiene las vacunas completas, **Conclusión:** existe un nivel de conocimiento medio y se necesita la intervención del personal de la salud.

Mora C, Shunaula E. (16), “Nivel de Conocimiento de las madres en relación al cumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0-23 meses del Centro de Salud Cristo Vive - Ecuador”. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre el esquema de vacunación y su grado de cumplimiento. **Estudio** enfoque cuantitativo y descriptivo no experimental, transversal mediante la recopilación de datos, utilizaron un muestreo por conveniencia, se usó la encuesta, como instrumento un cuestionario. **Resultados:** En la presente investigación realizada se denota que si existe relación en el cumplimiento de las vacunas pese a que las madres no tienen el conocimiento sobre el esquema de vacunación. **Conclusión:** Existe una relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario sobre la inmunización.

Antecedentes Nacionales:

Macalupu J. (17) “Conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años que acuden al C.S Andrés Araujo Moran, Tumbes -2022”, **objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños. **Metodología:** cuantitativo, descriptivo correlacional y corte transversal, muestra de 130 madres, instrumentos utilizado dos cuestionarios esquema de vacunación y actitudes de las madres **Resultados:** el 53.8% de las madres tienen inadecuado nivel de conocimientos, mientras que el 23.1% tienen un nivel regular y el 23.1% adecuado, las madres presentan actitudes regulares del 79.2%, así también como los aspectos afectivos del 85.4% y conductual con el 67.7%, **Conclusión,** “la prueba de chi-cuadrado, se obtuvo como resultado que el valor de p es > 0.05 conclusión: no existe relación significativa entre las variables de estudio”

Aguilar L. (18), “Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 1 año, en el Centro de Salud “Santiago Apóstol” - 2022”, **Objetivo:** determinar la relación de los conocimientos de las madres acerca de inmunidad y la ejecución del calendario de vacunas. **metodología** método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, muestra de 56 madres, se realizó un cuestionario sobre vacunación y ejecución del calendario de vacunas, **resultados** arrojaron la existencia de una significancia inferior a 0.05, además de un coeficiente Rho de Spearman de ,913; **conclusión** relación entre los conocimientos de las madres sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario de vacunas.

Uriarte M. (19), “Nivel conocimiento y actitudes hacia la vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Nieva

Provincia de Condorcanqui – Departamento Amazonas -2022”,
Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la vacunación en madres de niños menores de 5 años
Metodología, enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental de corte transversal, la muestra 109 madres, los instrumentos es el cuestionario de Conocimiento y el cuestionario de Actitud,
Conclusiones: El estudio mejoró la atención del personal de enfermería encontrándose que el nivel de conocimiento es adecuado permitiendo que conozcan los beneficios de las vacunas y que su actitud sea positiva.

Condori, N. y Murgueitio, C. (20), “Conocimiento y Actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima - 2021”. **Objetivo** determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año. **Metodología,** estudio descriptivo Correlacional, diseño no experimental, **resultados** el 26.25% presentan nivel bajo de conocimientos, el 40.00% medio y el 33.75% alto. El 23.75% presenta actitudes un nivel malo, el 46.25% regular y el 30.00% bueno. **Conclusión,** si hay relación entre el conocimiento y las actitudes, con un valor de correlación de 0.654, y un valor de significancia de $p=0.000$

Chucos J, Aguirre L. (21), “Conocimiento de las madres sobre las vacunas relacionado al cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Hospital de Vitarte, 2019”, **objetivo** es determinar la relación entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación. **metodología** enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y de tipo descriptivo correlacional. La muestra conformada por 189 madres. **Resultados,** las madres presentaron un nivel alto de conocimientos y solo un 5% con un nivel bajo de conocimientos. Asimismo, el 93,7 % cumplieron con sus

vacunas, y el 6,3 % no cumplieron, **Conclusiones.** Existe relación entre el conocimiento del calendario de vacunación y cumplimiento del calendario de vacunas

Arellán M. (22). “Conocimientos y actitudes sobre vacunas de madres con hijos menores de cinco años en un Centro de Salud de Lima, 2020”, **Objetivo:** determinar la relación entre las variables conocimientos y actitudes de las madres sobre las vacunas. **Metodología,** descriptivo-correlacional de corte transversal, la muestra fue de 100 madres, **Resultados:** el 58% tuvieron un conocimiento medio sobre las vacunas y el 51% contaron con una actitud desfavorable sobre las vacunas. Las madres que presentaron una actitud desfavorable tuvieron un conocimiento medio sobre las vacunas de sus hijos (66%, $p=0.05$). Las madres que solo estudiaban (100%, $p=0.04$), se asociaron a una actitud desfavorable sobre las vacunas. **Conclusión:** el conocimiento tiene relación con la actitud, es por ello que el personal de salud puede dar toda la información que es importante en sus acciones que son educadores de las vacunas hacia las madres.

Coata N. (23), “Conocimiento sobre inmunización y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de uno a cuatro años en el Centro de Salud Zarzuela, Cusco-2019”, el **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación, **metodológico:** descriptivo, transversal, correlacional. La muestra conformada por 128 madres. **Resultados:** el 59.4% sabe sobre inmunización, 63.3 % no conoce sobre vacunas, 31.2% tienen conocimiento regular, 32% tienen conocimiento malo; **conclusión:** se acepta la hipótesis alterna existe relación significativa entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación

Rodríguez, R. Trinidad, I. (24). “Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de

Salud Huaura, 2020”, **objetivo**, determinar las asociaciones existentes entre los factores que afectan el cumplimiento de los esquemas de vacunación, **Metodología**. tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, la muestra fue de 55 con niños, se utilizó la técnica de con lista de cotejo del carnet de vacunación, **resultados**; el 73% de los niños estaban completamente vacunados, se encontró asociación positiva entre los factores sociales y la adherencia al calendario de vacunación (En cuanto a factores sociales, el 45% cumplió con el esquema de vacunación, el 25% factores culturales, el 18% factores económicos, el 12% en el factor institucional), **conclusión**, relación el cumplimiento de la vacunación entre los factores cognitivos, sociales y culturales, siendo los factores cognitivos los más relevantes, y los factores sociales y culturales relación ligeramente positiva.

2.2 Bases teóricas Teorías de Enfermería

Teorista Nola J. Pender

Nace el 16 de agosto de 1941 en Lansing, Michigan, donde desde los 7 años desarrolló un profundo interés por la enfermería al observar el cuidado proporcionado por enfermeros en un hospital. Obtuvo su licenciatura en la Universidad de Michigan, Estados Unidos. Es reconocida en su campo por desarrollar el Modelo de Promoción de la Salud, centrado en cómo las personas toman decisiones sobre el cuidado de su salud y la de sus familias. (24)

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

Esta investigación se basa en el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) desarrollado por Nola Pender, debido a que sus principios se alinean con los objetivos de la investigadora, especialmente en el

contexto de las inmunizaciones como estrategias clave para la promoción y prevención de la salud, con un impacto significativo en la población infantil. La teoría de Pender sostiene que las conductas de salud están impulsadas por el anhelo de alcanzar un estado de bienestar y el desarrollo del potencial humano. Su enfoque se centra en la creación de un modelo de enfermería que explique cómo los individuos toman decisiones respecto al cuidado de su propia salud.

La teoría de Pender identifica factores cognitivo-perceptuales en los individuos, que son influenciados por características situacionales, personales e interpersonales, resultando en la adopción de comportamientos que promueven la salud, siempre que exista una predisposición hacia la acción. (25)

El modelo se fundamenta en la educación orientada a enseñar a las personas cómo mantener un estilo de vida saludable, lo cual es el foco central de la investigación. En este contexto, se explora cómo las madres pueden aprender a proteger la salud de sus hijos mediante el cumplimiento oportuno del calendario de vacunación según su edad.

Nola Pender afirma que "la promoción de una vida saludable debe ser la prioridad antes que los cuidados médicos, ya que, al hacerlo, se reduce la incidencia de enfermedades, se optimizan los recursos, se fomenta la independencia de las personas y se mejora la calidad de vida en el futuro".

El Modelo de Promoción de la Salud alcanza un estado óptimo de salud debe ser un objetivo primordial, precediendo incluso a las acciones preventivas. Este modelo identifica los factores que influyen en la toma de decisiones y en las medidas adoptadas para evitar enfermedades.

El modelo de promoción de la salud de Pender es uno de los enfoques más influyentes en la enfermería, ya que destaca los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida. Según este enfoque, dichos determinantes se dividen en factores cognitivos-perceptuales, como las concepciones, creencias e ideas que las personas tienen sobre la salud, las cuales las guían hacia determinados comportamientos y decisiones favorables para su bienestar. La modificación de estos factores y la motivación para adoptar tales comportamientos conducen a las personas a un estado de salud altamente positivo.

La visión de salud en el marco de Pender se basa en un enfoque profundamente positivo, comprensivo y humanístico, que considera al individuo como un ser integral. Analiza los estilos de vida, fortalezas, potencialidades y capacidades de las personas en la toma de decisiones relacionadas con su salud y su vida.

El modelo otorga gran relevancia a la cultura, se entiende como la unión de los conocimientos y experiencias acumulados en el periodo del tiempo, que son aprendidos y transmitidos de generación en generación. (26).

2.3 MARCO CONCEPTUAL

CONOCIMIENTO

Según Mario Bunge, el conocimiento se compone de ideas, conceptos y enunciados que son comunicables y pueden variar en su claridad, precisión y orden. Este conocimiento puede ser tanto claro y preciso

como vago e inexacto. Bunge lo clasifica en dos categorías principales: el conocimiento científico, que se caracteriza por su rigor y verificabilidad, y el conocimiento vulgar, que es más cotidiano e informal, careciendo del mismo grado de sistematización y precisión. (27).

Pinilla A. conceptualiza el conocimiento tanto como un acto como un contenido. Como acto, lo describe como la aprehensión de una entidad o propiedad, atribuyéndolo a un proceso mental, no físico. En cuanto a contenido, se refiere al conocimiento como el resultado obtenido a través de los actos de conocer, es decir, el producto de la operación mental que surge al captar un objeto. Este contenido, significativo para el ser humano, es adquirido al percibir dicho objeto. El conocimiento puede ser adquirido, acumulado, transmitido y derivado de otros conocimientos. Aunque no es completamente objetivo, puede desvincularse del sujeto gracias al lenguaje, lo que permite su comunicación tanto consigo mismo como con otros. (28).

Carrión define el conocimiento como un conjunto que abarca información, reglas, interpretaciones y conexiones, todas ellas contextualizadas y basadas en experiencias ocurridas dentro de una organización, ya sea a nivel general o personal. Según esta definición, el conocimiento es algo que solo puede existir dentro de un conocedor, es decir, una persona específica que lo interioriza, ya sea de manera racional o irracional. (29).

- **CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNACION**

DEFINICION DE VACUNACION

La vacunación es la administración de diversos compuestos a una persona con el objetivo de preservar su salud y prevenir la aparición de

múltiples enfermedades. Este proceso, que consiste en la aplicación de vacunas, es una manera sencilla, segura y eficaz de protegernos contra patologías graves antes de estar expuestos a ellas. Las vacunas funcionan al activar las defensas naturales del organismo, enseñando al sistema inmunológico a combatir infecciones específicas y reforzando su capacidad de respuesta. Tras la vacunación, el cuerpo genera anticuerpos de manera similar a como lo haría si se enfrentara a una enfermedad, pero sin los riesgos asociados, ya que las vacunas contienen microorganismos atenuados o inactivos que no provocan enfermedades ni complicaciones. La mayoría de las vacunas se administran por inyección, aunque algunas pueden ser suministradas de manera oral. (30).

Las vacunas estimulan las defensas naturales del organismo, disminuyendo así el riesgo de contraer enfermedades. Su mecanismo de acción se basa en activar una respuesta inmune que incluye los siguientes pasos:

- Reconocimiento, del microorganismo invasor, como un virus o bacteria.
- Producción de anticuerpos, que son proteínas creadas por el sistema inmunológico para combatir la enfermedad.
- Memoria inmunológica, que almacena la información sobre la enfermedad y cómo combatirla.

De este modo, si en el futuro nos enfrentamos al mismo microorganismo contra el cual fuimos vacunados, nuestro sistema inmunológico podrá reconocerlo y eliminarlo rápidamente, previniendo la aparición de la enfermedad. (31)

Las dos razones fundamentales para vacunarnos son protegernos a nosotros mismos y proteger a los demás. Algunas personas, como los

recién nacidos, aquellos con enfermedades graves o ciertas alergias, no pueden recibir vacunas. Al vacunarnos, contribuimos a evitar la propagación de enfermedades prevenibles entre estas personas vulnerables. No vacunarse incrementa el riesgo de contraer enfermedades graves como sarampión, meningitis, neumonía, tétanos y poliomielitis, muchas de las cuales pueden causar discapacidades severas o ser mortales. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las vacunas infantiles salvan la vida de 4 millones de niños cada año. (32).

Las vacunas son elaborados a partir de agentes infecciosos que han sido modificados y desactivados para eliminar su capacidad de causar enfermedades. No obstante, estos agentes conservan la capacidad de activar una respuesta protectora en el sistema inmunológico de quienes reciben la vacuna. De esta manera, las vacunas juegan un papel crucial en mejorar la salud pública, al prevenir y controlar enfermedades mediante la inmunización. (32).

INMUNIZACION

La inmunización es un proceso en el cual una persona desarrolla inmunidad o resistencia contra un agente dañino al exponerse deliberadamente a ese agente en dosis controladas por primera vez. Esta exposición inicial desencadena una respuesta inmunológica que establece una defensa más fuerte y duradera en el futuro. En el contexto de las vacunas, la inmunización se logra mediante la administración de un producto biológico diseñado para imitar una infección natural, provocando así una respuesta inmunológica sin representar un riesgo significativo para la persona vacunada. (33).

La inmunización constituye un pilar fundamental de la atención primaria de salud, representando un derecho humano indiscutible y una de las

inversiones económicas más efectivas en el ámbito de la salud. Las vacunas no solo son cruciales para prevenir y controlar brotes de enfermedades infecciosas, sino que también refuerzan la seguridad sanitaria global y desempeñarán un papel clave en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos. (33).

La inmunización es el proceso mediante el cual una persona adquiere resistencia a una enfermedad, ya sea a través del contacto con el agente patógeno o mediante la administración de una vacuna. Las vacunas estimulan el sistema inmunitario para proteger contra infecciones y enfermedades. Este proceso previene enfermedades, discapacidades y muertes asociadas con enfermedades prevenibles por vacunación, como el cáncer cervical, la poliomielitis, el sarampión, la rubéola, la parotiditis, la difteria, el tétanos, la tos ferina, la hepatitis A y B, las neumonías bacterianas, las diarreas causadas por rotavirus y las meningitis bacterianas. (33).

DEFINICION DEL CALENDARIO DE VACUNACION

El calendario de inmunización es una serie organizada de vacunaciones programadas que se administran sistemáticamente en una región o país para asegurar una protección eficaz contra enfermedades con vacunas disponibles. Aunque estos calendarios están mayormente dirigidos a la población infantil, también incluyen pautas para otros grupos como adolescentes, adultos, trabajadores y personas con condiciones médicas específicas.

El calendario de vacunación es una herramienta técnica que ofrece directrices sobre las inmunizaciones en un país determinado. Este calendario especifica las vacunas aprobadas, las edades recomendadas para su administración, el número de dosis necesarias, la vía de aplicación, la cantidad de vacuna por dosis, y proporciona

información sobre efectos adversos, contraindicaciones y otros detalles relevantes. (34).

CALENDARIO DE VACUNACION

El Calendario Nacional de Vacunación incluye todas las vacunas que deben administrarse de manera obligatoria y gratuita a lo largo de la vida. Es esencial que los padres aseguren que sus hijos reciban las vacunas según este calendario, ya que cualquier retraso significativo puede exponer a los niños a enfermedades graves que podrían haberse prevenido. Seguir el calendario de vacunación recomendado es crucial para proteger a bebés, niños y adolescentes contra infecciones prevenibles. Si los niños no han recibido las vacunas de acuerdo con el calendario, se recomienda un programa de vacunación de recuperación, y los padres deben consultar con un médico o centro de salud para regularizar las vacunas faltantes. (34)

VACUNAS INCLUIDAS EN EL CALENDARIO DE VACUNACION DEL PERU

Definición De Vacuna

Es una suspensión de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fragmentos de estos o partículas proteicas, que al ser administrada induce una respuesta inmune que previene la enfermedad para la cual está destinada (34).

Vacuna BCG

La vacuna contra el Bacilo de Calmette–Guérin (BCG) protege al recién nacido y se administra en una dosis única de 0.1 ml dentro de las primeras 24 horas de vida, siempre y cuando el peso del bebé sea de al menos 2000 gramos. Si se encuentra a un menor de 12 meses que aún

no ha recibido la vacuna, se debe administrar la BCG de inmediato. La vacunación se realiza de forma intradérmica en el músculo deltoides del brazo derecho. La BCG está destinada a prevenir las formas graves de tuberculosis infantil y la meningitis tuberculosa.

Después de la vacunación, es posible que se forme un nódulo de induración en el sitio de la inyección, el cual disminuirá gradualmente y será reemplazado por una lesión local que podría ulcerarse semanas después. Esta lesión local no requiere tratamiento. (34)

Vacuna contra la Hepatitis B (HBV)

La vacuna contra la hepatitis B (HBV) se administra a los recién nacidos con un peso superior a 2000 gramos en una dosis de 0.5 ml, dentro de las primeras 12 horas de vida, hasta un máximo de 24 horas. La aplicación se realiza en el tercio medio del muslo mediante la vía intramuscular, utilizando una jeringa descartable de 1 cc y una aguja de 25 G x 5/8.

Posibles efectos adversos incluyen:

- Efectos locales: dolor, eritema, edema e induración en el sitio de la inyección.
- Efectos sistémicos: malestar general, cefalea, fatiga o irritabilidad.. (34)

Vacuna Pentavalente

La vacuna Pentavalente contiene células inactivadas con antígenos para la tos ferina, difteria, tétanos, anticuerpos del virus de la hepatitis B y el polisacárido conjugado de Haemophilus influenzae tipo b. Se administra en una dosis de 0.5 ml por vía intramuscular en el músculo vasto externo, en el tercio medio de la cara antero-lateral externa del muslo. Se aplican tres dosis a menores de 12 meses (a los 2, 4 y 6 meses de edad) y está destinada a prevenir enfermedades infectocontagiosas.

Posibles efectos post-vacunales:

- Efectos locales: dolor, enrojecimiento e induración en el sitio de la aplicación.
- Efectos sistémicos: llanto persistente, fiebre, irritabilidad durante las 48 horas siguientes a la vacunación. Menos frecuentemente, pueden ocurrir convulsiones tipo espasmos o crisis de ausencia. (34)

Vacuna contra Neumococo

La vacuna contra el neumococo protege contra diversas infecciones invasivas graves causadas por la bacteria *Streptococcus pneumoniae*, como neumonías, meningitis y septicemia, así como infecciones no invasivas como otitis media aguda y sinusitis. Se administra en tres dosis a niños menores de 5 años (a los 2, 4 y 12 meses) en una dosis de 0.5 ml por vía intramuscular en el músculo vasto externo, en la cara antero-lateral externa del muslo.

- Posibles efectos post-vacunales:

Reacciones locales: dolor, eritema, edema e induración en el sitio de la inyección.

Reacciones sistémicas: fiebre, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarrea y reacciones cutáneas.. (34)

Vacuna contra Rotavirus

La vacuna contra el rotavirus está compuesta de virus vivo atenuado y previene enfermedades diarreicas causadas por rotavirus. Se administra en dos dosis a niños menores de 12 meses (a los 2 y 4 meses de edad) por vía oral, en una dosis de 1.5 ml.

- Posibles efectos post-vacunales:

En casos raros, pueden presentarse fiebre, diarrea, vómitos e irritabilidad.. (34)

Vacuna contra la Poliomieltis (IPV)

La vacuna contra la Poliomieltis, es una vacuna inactivada, compuesta por el virus poliovirus que incluye serotipos 2 y 3. Se administra dos dosis a los niños menores de 12 meses (2 y 4 meses). Se aplica por Vía Intramuscular 0.5 ml en el musculo vasto externo en la cara antero lateral externa del musculo. Esta vacuna previene de la poliomieltis.

Posibles Efectos Post Vacunales:

- Reacciones locales: dolor en el sitio de la aplicación de la vacuna. (34)

Vacuna oral de Poliovirus (APO)

La vacuna antipolio es una vacuna de suspensión oral de tipo bivalente de serotipo 1 y 3, se administra tres dosis en niños menores de 5 años (6, 18 meses primer refuerzo y 4 años segundo refuerzo), su administración es de 2 gotas vía oral.

Posibles Efectos Post Vacunales:

- Es una vacuna segura, en raras ocasiones pueden ocurrir eventos adversos (34).

Vacuna contra la Influenza

La vacuna contra la influenza contiene las cepas de influenza A y cepa de influenza tipo B, se administra dos dosis en niños menores de 12 meses de edad (6 y 7 meses), se aplica 0.25 ml por vía intramuscular en el musculo vasto externo en la cara antero lateral externa del muslo. Esta vacuna previene contra la infección provocada por el virus de la influenza. (43)

VIA Y LUGAR ANATOMICO DE ADMINISTRACION

La administración de las vacunas se da de distintas vías y lugares, según sea indicado:

- ✓ Vía Oral: Se administra las vacunas del APO y Rotavirus, teniendo

en consideración la presentación de las vacunas, si son monodosis o multidosis

- ✓ Vía Parenteral: Se administra en forma de inyectables, hay 3 formas de administración parenteral: IM, ID y SC. Dentro de las cuales se debe prevenir lesiones de vasos, tejidos en la zona de aplicación y nervios. Las vacunas fraccionadas se administran por vía intramuscular las cuales serán aplicadas en la masa muscular profunda (IPV, HVB, Influenza, Neumococo y Pentavalente)
- ✓ La Cara Lateral del Musculo ó Musculo del Vasto Externo: Es una zona de administración por vía intramuscular que se administra para los recién nacidos menores de 12 meses. Se utiliza una jeringa de 1 cc descartable con una aguja de 25 Gx5/8 y aguja de 25 Gx1
- ✓ Muslo del Tercio Medio de La Región Deltoides: La zona de punción se localiza a través de un trazo de triangulo de base, ubicado en el borde inferior del acromion y vértice, por debajo del musculo deltoides. Es una zona de administración intradérmica (34)

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LAS VACUNAS

Como ocurre con todos los medicamentos, las vacunas pueden provocar efectos secundarios leves, como fiebre baja, dolor o enrojecimiento en el sitio de la inyección, que generalmente desaparecen en pocos días. En casos raros, pueden surgir efectos secundarios más graves o duraderos, pero la probabilidad de experimentar una reacción grave es muy baja, aproximadamente uno entre un millón. Las vacunas están sometidas a una vigilancia continua para garantizar su seguridad y detectar cualquier efecto adverso, aunque estos son poco frecuentes. Este monitoreo detallado es una parte esencial del proceso de desarrollo y distribución de vacunas, asegurando que sean seguras y efectivas en la protección contra enfermedades.

CUIDADOS POST VACUNALES

La reacción post-vacunación se refiere a la respuesta del niño a las características inherentes de la vacuna. Incluso cuando la vacuna se ha preparado, manipulado y administrado correctamente, pueden presentarse reacciones locales y/o sistémicas. Estas reacciones suelen ocurrir entre 24 y 48 horas después de la vacunación. (34)

Según la OMS, para el manejo de efectos post-vacunación como dolor, endurecimiento y enrojecimiento, se recomienda colocar paños fríos y limpios en el sitio de la inyección, evitar el uso de cremas, no tocar ni frotar la zona de punción, y administrar paracetamol. Para la fiebre, se aconseja usar ropa ligera, aplicar paños de agua tibia en áreas como axilas, frente, ingle y pies, y también administrar paracetamol. En caso de diarrea y vómitos, se debe acudir al centro de salud más cercano. Para la pérdida de apetito, se recomienda continuar con la alimentación complementaria y/o lactancia según lo tolere el niño. La irritabilidad generalmente no requiere intervención específica y suele ser bien tolerada. Estos cuidados son fundamentales y deben ser proporcionados por los padres, quienes tienen la responsabilidad de cuidar, educar, y asegurar el desarrollo y protección de sus hijos frente a situaciones de riesgo. (34)

ACTITUD DE LA MADRE FRENTE A LA VACUNACIÓN

ACTITUD

La actitud se define como una predisposición organizada para pensar, sentir, percibir y comportarse de una manera específica frente a un referente, que puede ser un fenómeno, objeto, acontecimiento o construcción hipotética. Es una estructura estable de creencias que

influye en cómo un individuo responde de manera selectiva a estos referentes. En resumen, la actitud es una predisposición para responder de forma predefinida ante un objeto o categoría particular.

La actitud puede definirse como una predisposición aprendida para valorar o comportarse de manera favorable o desfavorable hacia una persona, objeto o situación específica. Un aspecto clave de las actitudes es que son adquiridas a través del aprendizaje. Las principales agencias de socialización que influyen en la adquisición y modificación de las actitudes incluyen la familia, los amigos, los grupos de referencia, la escuela, los medios de comunicación y el entorno laboral. Al ser aprendidas, las actitudes se desarrollan y cambian mediante los mismos procesos que afectan el comportamiento. (35).

COMPONENTES DE LA ACTITUD

Actitud Cognitiva:

Este componente se refiere a las creencias que una persona tiene acerca de un objeto. La cantidad de elementos en este componente puede variar de una persona a otra. En esencia, este componente sirve como una categoría utilizada por algunas personas para organizar y codificar la información relacionada con el objeto en cuestión.

Actitud Afectiva:

Este componente, a menudo denominado el componente sentimental, se refiere a las emociones o sentimientos asociados con el objeto de actitud. Los adjetivos bipolares comúnmente utilizados para describir este componente incluyen amor-odio, gusto-disgusto, admiración-desprecio, y aceptable-inaceptable, entre otros, que expresan sentimientos favorables o desfavorables. Es importante destacar que cuando un individuo expresa estos sentimientos o emociones, no se

trata solo de emociones puras, sino también de cogniciones que, aunque están relacionadas con el componente cognoscitivo, son significativamente diferentes en su naturaleza.

Actitud Conductual:

Este componente se centra en la disposición conductual del individuo a responder ante el objeto de actitud. Se acepta generalmente que existe una conexión entre los componentes cognoscitivo, especialmente las creencias evaluativas, y la disposición a actuar o comportarse en relación con el objeto. Esta disposición conductual refleja cómo las creencias y sentimientos hacia el objeto influyen en las acciones y respuestas del individuo. (35).

TIPOS DE ACTITUDES

Actitud de aceptación o adecuada:

Una actitud es considerada positiva cuando impulsa al individuo a organizar su conducta en favor de establecer relaciones caracterizadas por aceptación, estima, apoyo, ayuda y cooperación. Las manifestaciones principales de esta actitud se traducen en comportamientos como buscar contacto, acercarse a los demás y realizar actos de aproximación. Esto resulta de un estilo cognoscitivo abierto, que está vinculado a rasgos estructurales de la personalidad y se manifiesta en un sistema integral que no solo permite conocer y valorar la realidad física y social, sino también actuar sobre ella y sobre uno mismo. (35)

Actitud de reacio:

Cuando una actitud es negativa, se manifiesta como recelo, lo que lleva a alejar a las personas y predisponerlas en contra del individuo. El recelo, al oponerse a la cooperación, provoca distanciamiento, aislamiento, desconfianza y agresión, funcionando como un

mecanismo de defensa ante la tensión. Los mecanismos de defensa se emplean para anticipar y mitigar la intensidad provocada por estímulos frustrantes.

Actitud de indiferente:

La predisposición aún no definida que refleja ambivalencia entre aceptación y rechazo se conoce como actitud ambigua. Esta ambivalencia puede manifestarse en sentimientos encontrados hacia un objeto o situación, mostrando tanto aspectos positivos como negativos. La medición de actitudes busca capturar estas ambivalencias y matices a través de diversas herramientas y métodos, como escalas de Likert, cuestionarios y entrevistas, para evaluar con precisión la complejidad de las respuestas actitudinales.

LA MEDICIÓN DE LAS ACTITUDES:

Intensidad:

El aspecto emocional de la actitud se refiere a los grados de intensidad con los que se reacciona frente al objeto de la actitud. Este componente determina cómo los sentimientos y emociones influyen en la forma en que se perciben y responden las personas a un objeto o situación. Las relaciones entre personas y objetos están cargadas de motivaciones afectivas, no meramente cognitivas.

Dirección:

Esto se refiere a que las actitudes pueden estar orientadas de manera positiva o negativa hacia el objeto. Una actitud favorable hacia el objeto actitudinal suele llevar a un acercamiento o a comportamientos de acercamiento, mientras que una actitud desfavorable tiende a provocar distanciamiento o conductas de evitación. (35).

2.4 Definición de términos básicos

Conocimiento: para la presente investigación, es la adquisición de información que el ser humano ha ido acumulando durante toda su vida.

Actitud: Es una predisposición organizada para pensar, sentir, percibir y comportarse en cierta forma ante un referente, categoría, clase o conjunto de fenómenos o conjunto cognoscitivo.

Inmunización: es el proceso mediante el cual se adquiere en forma natural o artificial, la capacidad de defenderse ante una agresión bacteriana o viral.

Calendario vacunal: es la secuencia cronológica de las vacunas que deben ser administradas sistemáticamente.

Sistema inmunitario: es la defensa natural del cuerpo humano y función principal es protegernos ante los ataques de organismos patógenos.

ESAVI: Evento supuestamente atribuido a la vacunación o inmunización, es un cuadro clínico que ocurre después de la administración de la vacuna.

Vacunas, es la suspensión de micro organismos vivos (bacterias o virus), inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administradas inducen en el receptor una respuesta inmune que previene una determinada enfermedad.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS:

Hipótesis General

Existe relación entre el conocimiento y actitudes frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

Hipótesis Específicas

Existe relación entre el conocimiento y actitud cognitiva frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

Existe relación entre el conocimiento y actitud afectiva frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

Existe relación entre el conocimiento y actitud conductual frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

3.2 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES

Variable Independiente 1: CONOCIMIENTO DE VACUNACION

El conocimiento es un conjunto de ideas, nociones, conceptos que posee o adquiere el hombre a lo largo de su vida como producto de la información adquirida ya sea mediante la educación formal e informal sobre las vacunas.

El nivel de conocimiento de las madres sobre vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación está definido como la mayor o menor probabilidad que tiene la persona de establecer los conocimientos que se adecuan a un tema en particular. El mejoramiento de los conocimientos y prácticas en el cumplimiento de las madres es una de las estrategias principales del Programa Global de la Organización Mundial de la Salud para el control de enfermedades prevenibles por vacuna.

Variable Dependiente 2: ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN

Una actitud se define como un acto o disposición aprendida en tono emocional algo generalizada, a responder persistente y de forma característica, positivo o negativo (a favor o en contra), en relación con una situación, idea, valor, objeto o tipo de un objeto físico, persona o grupo.

3.2.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	ESCALA		TECNICA
CONOCIMIENTO DE VACUNACIÓN	Es la comprensión teórica y práctica que una persona tiene sobre las vacunas, incluyendo su importancia, eficacia, seguridad y cómo funcionan. (36).	Se entiende por nivel de conocimiento (alto, regular y bajo) a los conceptos que poseen las madres de niños menores de 5 años, en cuanto al concepto, importancia, precauciones, efectos secundarios y aplicación de las vacunas.	Generalidades de las vacunas	Conceptos Importancia Beneficios	1,2 3,4 5,6,7	Conocimiento bajo (0-10 puntos)		Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
			Contraindicaciones de la vacunación	Contraindicaciones	8,9	Conocimiento regular (11-20 puntos)		
			Reacciones post vacunas	Reacciones adversas Cuidados post vacunos	10	Conocimiento adecuado (21-30 puntos)		
			Calendario de Vacunación	- Tipo de vacuna - Numero de dosis - conoce el calendario de vacunación del niño.	11, 12, 13,14 15,16			
ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN	Agrupación de las percepciones, sentimientos creencias en oposición o a favor de algún caso o hecho y las maneras de responder que tienen las personas. (37).	Se medirá la variable actitud usando el cuestionario de actitud hacia las vacunas, el cual consta de tres dimensiones: nivel conductual, nivel cognitivo y nivel afectivo.	Actitud cognitiva	Conocimientos sobre el esquema de vacunación *Ideas sobre el esquema de vacunación *Creencias sobre el esquema de vacunación	1,2,3,4, 5,6,7	Actitud Cognitiva Adecuada (13-21 puntos) Actitud Cognitiva inadecuada (1-12 puntos)	Actitud Adecuada (26-40 puntos) Actitud indiferente (16 -25 puntos)	
			Actitud afectiva	Miedo • Tristeza • Inseguridad • Alegría • Seguridad	8,9,10,11,12,13,14	Actitud afectiva Adecuada (13-21 puntos) Actitud Afectiva inadecuada (1-12 puntos)	Actitud Reacio (0-15 puntos)	
			Actitud conductual	Atención • Confianza	15,16,17,18,19,20	Actitud Conductual Adecuada (12-18 puntos) Actitud Conductual inadecuada (1-11 puntos)		

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1 Tipo y diseño metodológico

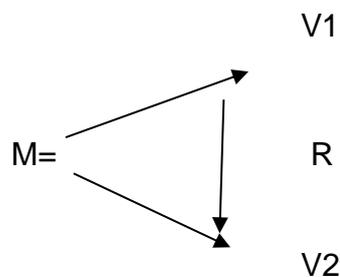
Esta investigación será observacional de tipo **aplicativo** porque la recolección de información y los resultados obtenidos se aplicarán en beneficio de los participantes y la sociedad. (38)

El enfoque es **cuantitativo** porque los datos estadísticos tienen medición numérica y de análisis porque serán utilizados para explicar fenómenos y probar las hipótesis planteadas. (38)

Es de **corte transversal** porque la recolección de datos se obtendrá en un espacio y tiempo delimitado en una sola oportunidad.

Es de **nivel correlacional** porque busca relacionar dos variables en comportamiento y grado de coincidencia.

El diseño del estudio es No experimental porque las variables no serán modificadas.



Este diseño se esquematiza de la siguiente manera:

Donde:

- M** : Madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S Pomata
- V1** : Variable 1: Conocimiento de Vacunación
- V2** : Variable 2: Actitudes frente a la Vacunación
- R** : Relación de las variables de estudio

4.2 Método de Investigación.

El método a utilizar fue el hipotético deductivo, debido a que se realizó la observación para determinar el problema de la investigación, el cual conlleva a la elaboración de las hipótesis de estudio. Realizándose deducciones a partir del resultado de la hipótesis. El método hipotético deductivo es el camino lógico que busca solución a los problemas emitiendo hipótesis que plantean soluciones posibles y comprobándolas con los datos obtenidos.

4.3 Población y Muestra.

Población.

El estudio estuvo conformado por 200 madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Pomata según el padrón nominal anual del año 2023.

Muestra

La muestra es una proporción que parte de la población el cual tiene las mismas características para el estudio. Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot (p \cdot q)}{(N-1) \cdot E^2 + Z^2 \cdot (p \cdot q)}$$

Donde:

N: Población (200)

Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)

p: Probabilidad de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E: Error estándar (0.05)

n: Muestra

Reemplazando:

$$n = \frac{200 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(200-1) 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$N = 130$$

Criterios de Inclusión:

- Madres de niñas y niños menores de 5 años
- Madres de Niñas y niños que asisten a su control CRED del C.S de Pomata.
- Padres de niñas y niños que firmaron el consentimiento informado.
- Madres de Niñas y niños que cuenten con el seguro SIS.

Criterios de Exclusión:

- Madres de niñas y niños mayores de 5 año
- Madres de niñas y niños que no cuentan con el seguro SIS.
- Madres que no desean participar voluntariamente en la investigación.
- Madres de niñas y niños que no asistan a su control CRED del C.S. Pomata

4.4 Lugar de Estudio

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud de Pomata de la Región de Puno.

El periodo en que se llevó a cabo la investigación fue durante los meses de Abril a Julio del año 2024.

4.5 Técnicas e Instrumentos para la recolección de la información.

Para realizar esta investigación se solicitó el permiso y autorización a las autoridades correspondientes al Centro de Salud de Pomata.

4.5.1 Técnica:

La técnica que se utilizó para la recolección de datos es mediante la aplicación de 2 instrumentos:

Para realizar el procesamiento y análisis de la información se realizó los siguientes pasos:

- Verificación de la calidad de los instrumentos utilizados
- Codificación de los instrumentos
- Recogida de datos
- Preparación de datos
- ingreso de datos
- Procesamiento de datos
- Interpretación de datos
- Almacenamiento de datos
- Análisis de datos

Para la variable CONOCIMIENTO DE VACUNACIÓN, se utilizó el instrumento N° 1 (Cuestionario)

Para la variable ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN, se utilizó el instrumento N° 2 (cuestionario).

4.5.2 Instrumentos:

La técnica que se utilizó para analizar el conocimiento de la vacunación es la encuesta y el instrumento fue el cuestionario de García Contreras Guianella Rocío (2021), el cual fue adaptado por las autoras de esta presente investigación.

El cuestionario estuvo conformado por dos apartados: La primera consiste en datos generales de las cuales se obtuvo datos de generales y el segundo apartado consta de 20 preguntas cerradas con opción de respuesta múltiple. El tiempo estimado para responder las preguntas es de 15 minutos como máximo.

Dimensión: Generalidades de las vacunas, conceptos, importancia, beneficios, correspondientes a las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Dimensión Contraindicaciones de la vacunación, contraindicaciones 8,9

Dimensión Reacciones post vacunas, reacciones adversas, cuidados post vacunas, correspondientes a las preguntas 10

Dimensión Calendario de vacunación, tipo de vacuna, número de dosis, cumplimiento del calendario de vacunación, correspondientes a las preguntas 11,12,13,14,15,16

Del total de las respuestas la valoración final de las respuestas de la siguiente manera:

Conocimiento bajo (0-10 puntos)

Conocimiento regular (11-20 puntos)

Conocimiento alto (21-30 puntos)

Para medir la parte II del instrumento llamado **ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN**, se utilizó el instrumento: "Actitud frente a la vacunación de las Vacunas en niños menores de 5 años".

Dimensión Actitud Cognitiva, tipo de vacuna, según la edad, en las preguntas 1,2,3,4,5,6,7

Dimensión Actitud Afectiva, Cumplimiento del calendario de vacunación, en las preguntas 08,09,10,11,12,13,14

Dimensión Actitud conductual, Cumplimiento del calendario de vacunación, en las preguntas 15,16,17,18,19,20

Del total de las respuestas la valoración final de las respuestas de la siguiente manera:

Actitud Reacio	(1-20)
Actitud Indiferente	(21-40)
Actitud Adecuada	(41-60)

Validez y confiabilidad del instrumento:

El instrumento utilizado en este proyecto fue tomado del trabajo de investigación de la Lic. García Contreras Guianella Rocío (2021). El instrumento fue aprobado por 4 jurados expertos, siendo procesada la información en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial, tuvo una confiabilidad de 0,65 según el método de Kuder Richardson.

4.6 ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el software SPSS de IBMv22 y el estadístico de Spearman porque las variables son no paramétricas.

Para explicar los resultados de esta investigación se utilizó las tablas de frecuencia y gráficos estadísticos en base al procesamiento de los resultados obtenidos en el cuestionario y la guía de observación.

Asimismo, se utilizó la correlación de Rho de Spearman entre las 2

variables, para tratar de evidenciar la relación entre las variables.

Se realizó la presentación de datos en tablas de frecuencia y/o gráficos estadísticos en base al procesamiento de datos, empleando el estadígrafo no paramétrico Rho Spearman con una significancia de 0.05 puntos.

4.7 Aspectos Éticos en Investigación.

Para la presente investigación se tomó en cuenta aspectos éticos importantes a fin de garantizar el pleno derecho de todos los participantes y los tesisistas, para lo cual nos basamos en los siguientes principios éticos:

a. Principios éticos básicos

- **Respeto a las personas:**

Para la ejecución de nuestra investigación se solicitó la autorización de los directores y jefes de servicio de la Micro Red Pomata y del Centro de Salud de Pomata, también se consideró necesario solicitar el Consentimiento informado a todos los participantes en la investigación

- **Beneficencia:**

La información que se obtenga en esta investigación solo es utilizada para los objetivos de esta investigación, considerando que los datos sean resguardados por ser confidenciales y anónimos para proteger a los participantes.

- **Justicia:**

En esta investigación todo el personal del Centro de Salud Pomata tienen el mismo derecho de elegir libremente su participación y evaluación, respetando la información entregada por cada uno de ellos con la transparencia y confidencialidad necesaria.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos.

Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos, se obtuvieron los siguientes resultados, los cuales son presentados en tablas y gráficos, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteadas.

TABLA N° 5.1.1
CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL
CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024

CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES		N°	%
Edad de la madre	De 16 a 21 años	14	10,77%
	De 22 a 30 años	52	40,00%
	De 31 años a 40 años	44	33,85%
	Más de 40 años	20	15,38%
	Total	130	100,00
Edad de su Niño	Niños menores de un 1 año	39	30,00%
	Niños mayores de 1 año a 2 años	20	15,38%
	Niños mayores de 2 años a 3 años	36	27,69%
	Niños mayores de 3 años a 4 años	24	18,46%
	Niños mayores de 4 años hasta 5 años	11	8,46%
Total	130	100,00	
Número de Hijos	Un hijo	54	41,54%
	Dos hijos	35	26,92%
	Tres Hijos	23	17,69%
	Cuatro Hijos	16	12,31%
	Cinco Hijos	2	1,54%
Total	130	100,00	
Estado Civil	Madre Soltera	4	3,08%
	Conviviente	110	84,62%
	Casada	16	12,31%
	Total	130	100,00
PROCEDENCIA	Costa	0	0,00%
	Sierra	130	100,00%
	Selva	0	0,00%
	Total	130	100,00
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	17	13,08%
	Secundaria	96	73,85%
	Superior Incompleta	6	4,62%
	Superior Completa	11	8,46%
Total	130	100,00	
Ocupación	Ama de casa	105	80,77%
	Trabajo Independiente	16	12,31%
	Trabajo Dependiente	9	6,92%
	Total	130	100,00
Tipo de Seguro	SIS	121	93,08%
	Essalud	6	4,62%
	Otro	3	2,31%
	Total	130	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

Observamos la tabla N° 5.1.1 respecto a la edad de las madres, el 40% (52) tiene entre 22 a 30 años, el 33,85%(44) es 31 años a 40 años y el 15,38%(20) es mayor de 40 años.

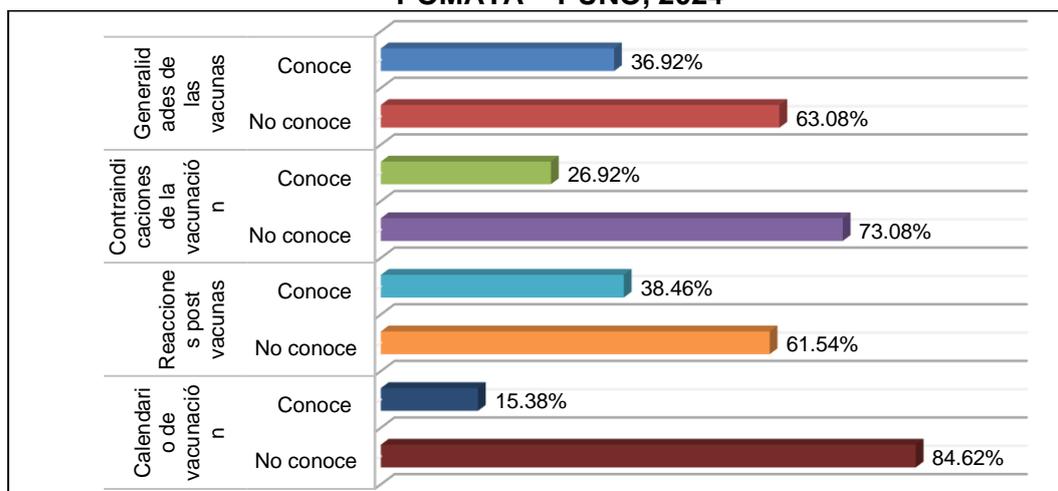
- En cuanto a la edad de niño tenemos, menores de un año en total tenemos 30,00%(39), niños mayores de 1 año a 2 años tenemos el 15,38%(20), niños mayores de 2 años a 3 años tenemos 27.69%(36), niños mayores de 3 años a 4 años tenemos 18,46%(24), niños mayores de 4 años hasta los 5 años tenemos el 8,46%(11).
- Según el número de hijos de la madre tenemos, solo un hijo el 41,54%(54), dos hijos 26,92%(35), tres hijos 17,69%(23), cuatro hijos el 12,31%(16) y con cinco hijos 1,54%(2).
- Según su estado civil, madre soltera el 3,08%(04), conviviente el 84,62%(110), y casada el 12,31%(16).
- Según su lugar de origen tenemos que todas son de origen de la sierra con un 100%(130).
- Cuál es su grado de instrucción, educación superior completa 8,46%(11), educación superior incompleta 4,62%(06), nivel secundario el 73,85%(96) y nivel primario 13,08%(17).
- Cuál es su ocupación, el 80,77%(105) es ama de casa, el 12,31%(16) trabajador independiente y 6,92%(09) es trabajadora dependiente.
- Cuál es su tipo de seguro, siendo que el 93,08%(121) tiene SIS, el 4,62%(06) tiene Essalud y el 2,31%(03) otro tipo de seguro.

TABLA N° 5.1.2
DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024

DIMENSIONES CONOCIMIENTO DE VACUNAS		N°	%
Generalidades de las vacunas	Conoce	48	36.92%
	No conoce	82	63.08%
	Total	130	100,00
Contraindicaciones de la vacunación	Conoce	35	26.92%
	No conoce	95	73.08%
	Total	130	100,00
Reacciones post vacunas	Conoce	50	38.46%
	No conoce	80	61.54%
	Total	130	100,00
Calendario de vacunación	Conoce	20	15.38%
	No conoce	110	84.62%
	Total	130	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

GRÁFICO N° 5.1.2
DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024



Fuente: Tabla N° 5.1.2

Observamos la tabla y gráfico N.º 5.1.2, se muestra el conocimiento sobre las vacunas de las Madres Centro de Salud Pomata - Puno 2024, donde:

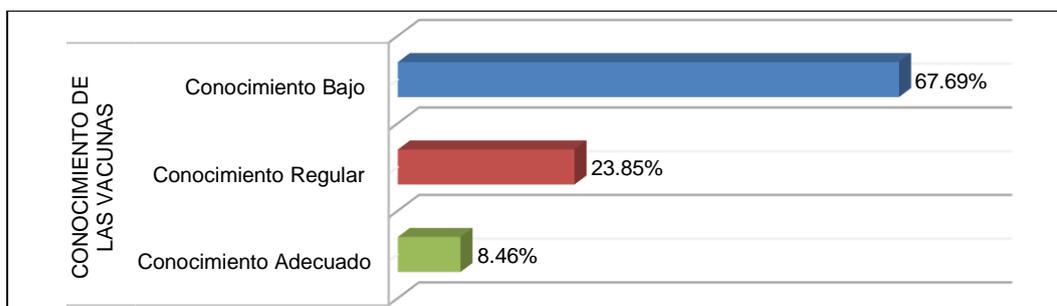
- Tenemos sobre el conocimiento en la dimensión de generalidades de las vacunas el 63,08% no conoce y el 36,92% si conoce.
- También tenemos en la dimensión de contraindicaciones de la vacunación el 73,08% desconoce y el 26,92% si conoce sobre las contraindicaciones de la vacunación
- Tenemos en la dimensión reacciones post vacuna el 61,54% no conoce y el 38,46% si conoce las reacciones post vacunas.
- Por último, tenemos en la dimensión de calendario de vacunación el 84,62% no conoce y el 15,38% si conoce el calendario de vacunación.

TABLA N° 5.1.3
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VACUNAS		N°	%
CONOCIMIENTO DE LAS VACUNAS	Bajo	88	67.69%
	Regular	31	23.85%
	Adecuado	11	8.46%
	Total	130	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

GRÁFICO N° 5.1.3
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL
CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024



Fuente: Tabla N° 5.1.3

Observamos la tabla y grafico N.º 5.1.3, se muestra el conocimiento sobre las vacunas de las Madres Centro de Salud Pomata - Puno 2024, donde:

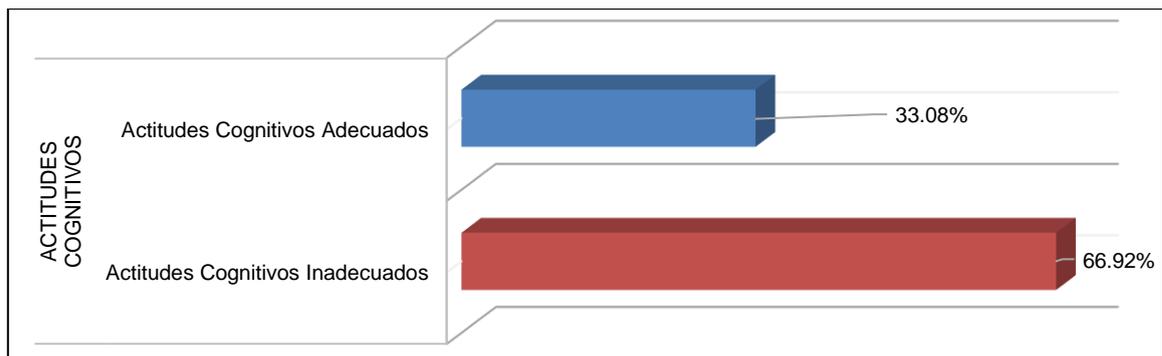
- Sobre el conocimiento de las madres tenemos que tienen un conocimiento bajo un 67,69%, un conocimiento regular 23,85% y un conocimiento adecuado un 8,46%.

TABLA N° 5.1.4
ACTITUD COGNITIVO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL
CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024

ACTITUD COGNITIVO		N°	%
ACTITUD COGNITIVO	Actitudes Cognitivos Adecuados	43	33.08%
	Actitudes Cognitivos Inadecuados	87	66.92%
	Total	130	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

GRÁFICO N° 5.1.4
ACTITUD COGNITIVO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL
CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024



Fuente: Tabla N° 5.1.4

En la tabla y grafico N° 5.1.4, se muestra los Actitudes cognitivos de las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata donde:

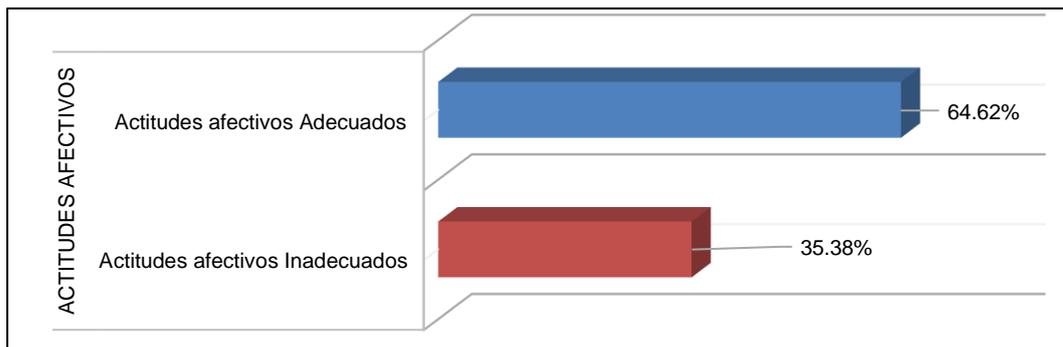
- Sobre el Actitud Cognitivo de las madres encontramos que el 66,92% tiene actitudes cognitivas inadecuados, y con un 33,08% tiene actitudes cognitivas adecuados.

TABLA N° 5.1.5
ACTITUD AFECTIVO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL
CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024

ACTITUD AFECTIVO	N°	%
Actitudes afectivas Adecuados	84	64.62%
ACTITUD AFECTIVO Actitudes afectivas Inadecuados	46	35.38%
Total	130	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

GRÁFICO N° 5.1.5
ACTITUD AFECTIVO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL
CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024



Fuente: Tabla N° 5.1.5

Observamos en la tabla y grafico N° 5.1.5, se muestra las actitudes afectivas de las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata donde:

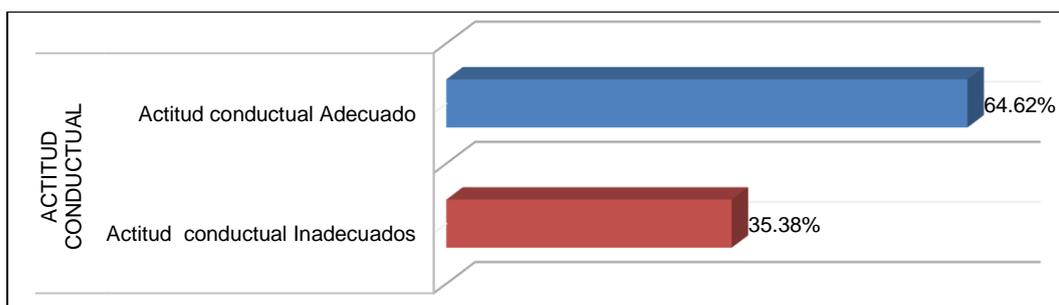
- Sobre la actitud afectivo de las madres encontramos que el 64,62% tiene actitudes afectivas adecuados, y con un 35,38% tiene actitudes afectivas inadecuados.

TABLA N° 5.1.6
ACTITUD CONDUCTUAL DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024

ACTITUD CONDUCTUAL	N°	%
Actitud conductual Adecuado	84	64.62%
Actitud conductual Inadecuados	46	35.38%
Total	130	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

GRÁFICO N° 5.1.6
ACTITUD CONDUCTUAL DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024



Fuente: Tabla N° 5.1.6

Observamos en la tabla N° 5.1.5, se muestra las actitudes conductuales de las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata donde:

- Sobre la actitud conductual de las madres encontramos que el 64,62% tiene actitudes conductuales adecuados, y con un 35,38% tiene actitudes conductuales inadecuados.

5.2 Resultados inferenciales

ACTITUDES	CONOCIMIENTO DE LA VACUNACION								
	BAJO		REGULAR		ADECUADO		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	13	10.00%	4	3.08%	0	0.00%	17	13.08%
	Secundaria	72	55.38%	22	16.92%	2	1.54%	96	73.85%
	Superior Incompleta	2	1.54%	3	2.31%	1	0.77%	6	4.62%
	Superior Completa	1	0.77%	2	1.54%	8	6.15%	11	8.46%
	TOTAL	88	67.69%	31	23.85%	11	8.46%	130	100.00%
EDAD DE LAS MADRES	De 16 a 21 años	13	10.00%	1	0.77%	0	0.00%	14	10.77%
	De 22 a 30 años	41	31.54%	10	7.69%	1	0.77%	52	40.00%
	De 31 años a 35 años	2	1.54%	14	10.77%	3	2.31%	19	14.62%
	Más de 36 años	32	24.62%	6	4.62%	7	5.38%	45	34.62%
	TOTAL	88	67.69%	31	23.85%	11	8.46%	130	100.00%

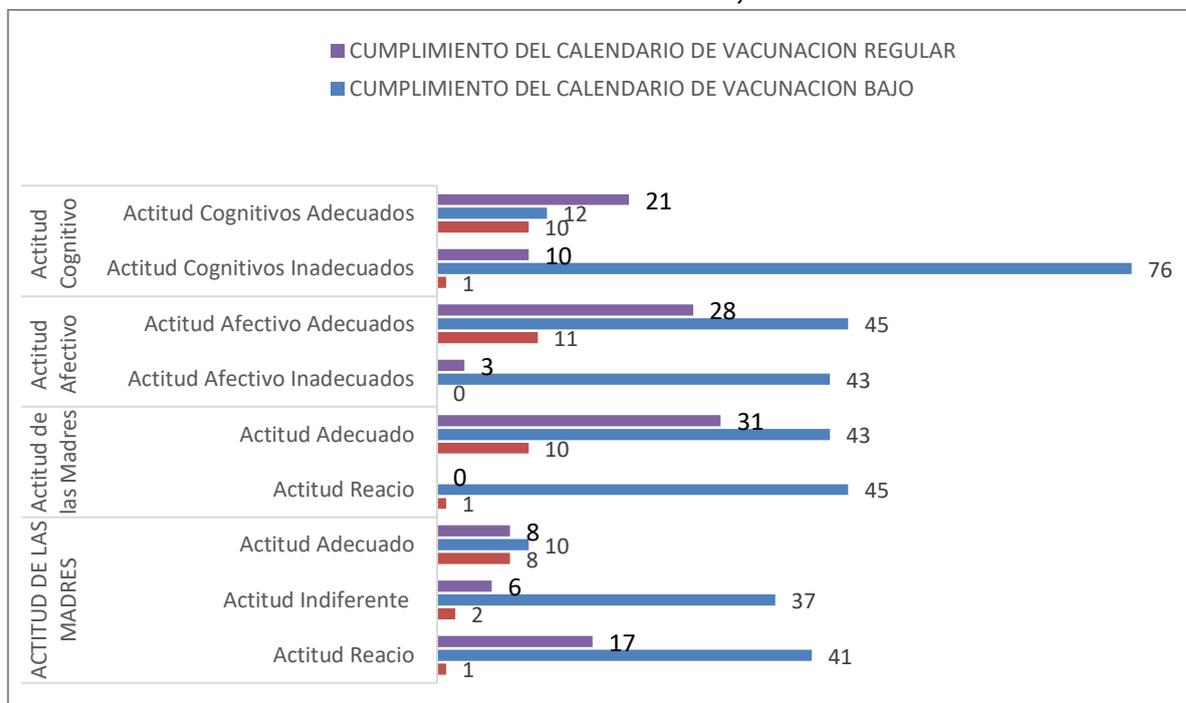
Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

TABLA N° 5.2.1
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024.

ACTITUDES	CONOCIMIENTO DE LA VACUNACION						Total		
	BAJO		REGULAR		ADECUADO		N	%	
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Actitud Cognitivo	Actitud Cognitivos Adecuados	12	9.23%	21	16.15%	10	7.69%	43	33.08%
	Actitud Cognitivos Inadecuados	76	58.46%	10	7.69%	1	0.77%	87	66.92%
	TOTAL	88	67.69%	31	23.85%	11	8.46%	130	100.00%
Actitud Afectivo	Actitud Afectivo Adecuados	45	34.62%	28	21.54%	11	8.46%	84	64.62%
	Actitud Afectivo Inadecuados	43	33.08%	3	2.31%	0	0.00%	46	35.38%
	TOTAL	88	67.69%	31	23.85%	11	8.46%	130	100.00%
Actitud Conductual	Actitud Conductual Adecuados	43	33.08%	31	23.85%	10	7.69%	84	64.62%
	Actitud Conductual Inadecuados	45	34.62%	0	0.00%	1	0.77%	46	35.38%
	TOTAL	88	67.69%	31	23.85%	11	8.46%	130	100.00%
Actitud de las Madres	Actitud Adecuado	10	7.69%	8	6.15%	10	7.69%	28	21.54%
	Actitud Indiferente	37	28.46%	6	4.62%	1	0.77%	44	33.85%
	Actitud Reacio	41	31.54%	17	13.08%	0	0.00%	58	44.62%
	TOTAL	88	67.69%	31	23.85%	11	8.46%	130	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

GRÁFICO N° 5.2.1
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024.



Fuente: Tabla N° 06

DESCRIPCIÓN:

Según la Tabla y grafico N° 5.2.1, se presenta la relación Conocimiento y Actitudes Frente a la Vacunación en Madres con Niños Menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024, donde:

- Se puede evidenciar que a mayor conocimiento sobre la vacunación se tiene mejor actitud de las madres, por eso se tiene que las madres que tienen buen conocimiento el 7,69%(10) tienen una actitud adecuada, mientras tanto las madres que tienen conocimiento sobre vacunación bajo el 31,54%(41), presentan una actitud reacia sobre la vacunación de los niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Formulación de la Hipótesis

Para poder analizar el grado de correlación de las dimensiones y variables se utilizará el Nivel de Medición de las variables propuesto por Hernández Sampieri, et al.

Para demostrar si la hipótesis general y específicas son verdaderas o falsas, se generan las hipótesis alternas con sus respectivas hipótesis nulas para cada una de ellas.

Hipótesis General

No existe relación entre el conocimiento y actitudes frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

Existe relación entre el conocimiento y actitudes frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

Nivel de Significancia Relación entre las variables conocimiento y actitudes frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

Tabla 6.1.2

Correlación entre el Conocimiento y Actitud de las Madres

			Conocimiento	Actitud de las madres
Rho	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,002
		Sig (Bilateral)	-	,554
		N	130	130
Spearman	Actitud de las madres	Coeficiente de correlación	,002	1,000
		Sig (Bilateral)	,554	-
		N	130	130

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Regla de decisión:

Si $p\text{-valor} < 0.05$; Se rechaza la Hipótesis Nula

Observamos la tabla 6.1.2, la correlación entre las variables conocimiento de las madres y la actitud de las madres, al observarlo $p\text{-valor}$ es de 0,002 y es $< 0,05$ lo que nos indica que se rechaza la hipótesis nula (H_0) por lo tanto hay relación entre el conocimiento y actitudes frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

Conclusión:

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, afirmando que existe relación directa entre el conocimiento y actitudes frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

Hipótesis Especifico

No Existe relación entre el conocimiento y actitud cognitiva frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

Existe relación entre el conocimiento y actitud cognitiva frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

Nivel de Significancia

Relación entre las variables conocimiento y actitud cognitiva frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

Tabla 6.1.3
Correlación entre el Conocimiento y Actitud Cognitiva de las Madres

			Conocimiento	Actitud cognitiva de las madres
Rho	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,001
		Sig (Bilateral)	-	,813
		N	130	130
Spearman	Actitud cognitiva de las madres	Coeficiente de correlación	,001	1,000
		Sig (Bilateral)	,813	-
		N	130	130

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Regla de decisión:

Si p-valor < 0.05; Se rechaza la Hipótesis Nula

Observamos la tabla 6.1.3, la correlación entre las variables conocimiento de las madres y la actitud cognitiva de las madres, al observarlo p-valor es de 0,001 y es < 0,05 lo que nos indica que se rechaza la hipótesis nula (Ho) por lo tanto hay relación entre el conocimiento y actitudes cognitivas de las madres frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

Conclusión:

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, afirmando que existe relación entre el conocimiento y actitud cognitiva frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

Hipótesis Especifico

No existe relación entre el conocimiento y actitud afectiva frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

Existe relación entre el conocimiento y actitud afectiva frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

Nivel de Significancia

Relación entre las variables conocimiento y actitud afectiva frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

Tabla 6.1.4

			Conocimiento	Actitud afectiva de las madres
Rho	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,131
		Sig (Bilateral)	-	,000
		N	130	130
Spearman	Actitud afectiva de las madres	Coeficiente de correlación	,131	1,000
		Sig (Bilateral)	,000	-
		N	130	130

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Regla de decisión:

Si $p\text{-valor} < 0.05$; Se rechaza la Hipótesis Nula

Observamos la tabla 6.1.4, la correlación entre las variables conocimiento de las madres y la actitud afectiva de las madres, al observarlo $p\text{-valor}$ es de 0,131 y es $< 0,05$ lo que nos indica que se acepta la hipótesis nula (H_0) por lo tanto no hay relación significativa entre el conocimiento y actitudes afectivas de las madres frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

Conclusión:

Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, afirmando que no existe relación entre el conocimiento y actitud afectiva frente a la

vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

Hipótesis Especifico

No existe relación entre el conocimiento y actitud conductual frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

Existe relación entre el conocimiento y actitud conductual frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

Nivel de Significancia

Relación entre las variables conocimiento y actitud conductual frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

Tabla 6.1.5

			Conocimiento	Actitud conductual de las madres
Rho	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,002
		Sig (Bilateral)	-	,834
		N	130	130
Spearman	Actitud conductual de las madres	Coefficiente de correlación	,002	1,000
		Sig (Bilateral)	,834	-
		N	130	130

**La correlación es significativa ene el nivel 0,01 (bilateral).

Regla de decisión:

Si p-valor < 0.05; Se rechaza la Hipótesis Nula

Observamos la tabla 6.1.4, la correlación entre las variables conocimiento de las madres y la actitud conductual de las madres, al observarlo p-valor es de 0,002 y es < 0,05 lo que nos indica que se rechaza la hipótesis nula (Ho) por lo tanto hay relación entre el conocimiento y actitudes conductual de las madres frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

Conclusión:

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, afirmando existe relación entre el conocimiento y actitud conductual frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

En la **tabla N° 5.1.1**, se muestra las características de las madres con niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata – Puno, 2024.

La edad de las madres predomina las madres jóvenes y de mediana edad, La mayoría de los niños son menores de 4 años el 28,46% tiene menos de un año, el estado civil predomina la convivencia (84,62%) en la sierra del Perú las personas prefieren convivir antes que contraer matrimonio, la mayoría tiene educación secundaria (73,85%) la tendencia de estudios ha ido en aumento, ahora la mayoría termina el colegio, su ocupación la mayoría son amas de casa (80,77%) en la sierra de Perú los hombres son los encargados de trabajar y la mujeres en su gran mayoría amas de casa, encargándose de la crianza de los hijos y los quehaceres del hogar, la mayoría tiene seguro SIS es el más común (93,08%), debido a que la mayoría trabaja en campo solo tienen Seguro integral de salud que es un seguro universal para todas las personas que no cuentan con el seguro de Essalud.

Esto tiene relación con el estudio de Contreras M. 51.2% son madres jóvenes de 14 a 24 años, se puede observar que en la parte costa

y sierra del Perú, la tendencia es tener madres jóvenes, El 95.2% procede de la zona rural, al igual que nuestro estudio, ya que los dos estudios son realizados en ciudades de altura, El 78.6% es ama de casa, al igual que nuestro estudio, en la sierra la mayoría de las mujeres se decían a criar a sus hijos, teniendo pocas oportunidades de estudiar.

Como profesionales de enfermería se debe de plantear el desarrollo de estrategias de educación para mejorar los conocimientos en vacunación y la sensibilización dirigida a madres jóvenes, especialmente aquellas que son convivientes, para promover prácticas saludables de crianza y cuidado infantil de sus hijos.

En la **tabla Nº 5.1.2**, se muestra el Conocimiento de las Madres de Niños Menores de 5 Años del Centro de Salud Pomata – Puno, 2024, el cumplimiento del calendario de vacunación es mayormente inadecuado (43,08%) o regular (33,85%), con solo un 23,08% de cumplimiento adecuado y el nivel de conocimiento de las madres, donde un 67,69% tiene un conocimiento bajo y solo un 8,46% posee un conocimiento adecuado.

Estos resultados son comparables con los de Macalupu J. (17), encontró que el 53.8% de las madres tienen un bajo nivel de conocimiento, mientras que el 23.1% tienen un nivel medio y otro 23.1% un nivel alto. En comparación, nuestro estudio muestra un mayor

porcentaje de madres con un bajo nivel de conocimiento (67.69%). Las similitudes pueden atribuirse a factores socioeconómicos y educativos comunes en las poblaciones estudiadas, mientras que las diferencias podrían deberse a variaciones en la metodología de recolección de datos y la precisión en la medición del conocimiento de las madres.

Por otro lado, el estudio de Condori N. y Murgueitio C. (20), reporta un 26.25% de madres con un nivel bajo de conocimiento, un 40.00% con nivel medio y un 33.75% con nivel alto. Las diferencias en los resultados podrían estar influenciadas por las características demográficas y educativas específicas de su muestra.

Nuestros hallazgos aportan una comprensión más detallada de los factores que afectan el cumplimiento del calendario de vacunación en un entorno rural como Pomata. Estos resultados se alinean con las teorías que postulan que la educación y el acceso a la información son cruciales para mejorar la adherencia a las prácticas de salud preventiva. Además, nuestro estudio resalta la necesidad de intervenciones específicas para mejorar el conocimiento de las madres sobre la vacunación infantil.

Es evidente la necesidad de programas educativos dirigidos a las madres para mejorar su conocimiento sobre la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación. Además, es crucial implementar estrategias de comunicación efectiva y accesible que puedan llegar a las madres en áreas rurales. A nivel de políticas de salud, estos hallazgos pueden guiar la asignación de recursos y la planificación

de campañas de vacunación más eficaces y adaptadas a las características de la población local.

En la **tabla Nº 5.1.3**, se muestra las actitudes cognitivas de las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata donde, se pueden extraer las siguientes conclusiones: los actitudes cognitivos de las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Pomata el 66,92%, son inadecuados indicando una falta de conocimiento y habilidades necesarias para tomar decisiones informadas sobre la salud de sus hijos, actitudes cognitivos adecuados el 33,08%

Los resultados de nuestro estudio muestran una alta proporción de madres con actitudes cognitivas inadecuadas, lo cual es consistente con las conclusiones de Rodríguez y Trinidad, donde se destaca la importancia de los factores cognitivos en el cumplimiento de la vacunación. La similitud puede deberse a factores comunes en la población estudiada, como la falta de acceso a información sanitaria adecuada y programas educativos eficaces. Sin embargo, Las diferencias en los niveles de conocimiento y habilidades podrían explicarse por variaciones en las características demográficas y socioeconómicas de las madres, como la edad, el nivel educativo y el acceso a servicios de salud.

Nuestros hallazgos aportan evidencia adicional sobre la importancia de los factores cognitivos en el cumplimiento del calendario de vacunación. Estos resultados se alinean con teorías que enfatizan la

necesidad de mejorar el conocimiento y las habilidades de las madres para promover prácticas de salud preventiva. Además, nuestro estudio subraya la necesidad de intervenciones específicas en áreas rurales para mejorar la educación sanitaria y el acceso a la información.

El profesional de enfermería desempeña un papel crucial en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, especialmente en el contexto de la vacunación de niños menores de 5 años, las actitudes cognitivas inadecuadas contribuyen al bajo cumplimiento del calendario de vacunación y al bajo nivel de conocimiento sobre la vacunación, la promoción de la adherencia a los programas de vacunación, asesoramiento sobre las vacunas administradas, la educación sobre posibles reacciones y efectos secundarios es responsabilidad del profesional de enfermería, por ello desempeña un papel fundamental en la educación, orientación y apoyo a las madres en el proceso de vacunación de sus hijos, contribuyendo así a una toma de decisiones informada y una mejor adherencia a los programas de vacunación, nuestros hallazgos resaltan la importancia de abordar las barreras cognitivas y educativas para mejorar el cumplimiento del calendario de vacunación

En la **tabla N° 5.1.4**, Nuestros hallazgos sobre las actitudes afectivas de las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Pomata revelan que el 64,62% de las madres presentan actitudes

afectivas adecuadas, mientras que el 35,38% muestran actitudes inadecuadas. Aunque la mayoría de las madres tienen actitudes afectivas adecuadas, el porcentaje significativo de actitudes inadecuadas sugiere la necesidad de intervenciones que no solo mejoren el conocimiento cognitivo, sino también el apoyo emocional y afectivo para optimizar el cuidado y la salud de los niños.

Estos resultados se comparan con el estudio de Macalupu J., que encontró que las madres presentan actitudes afectivas en un 85.4% y actitudes regulares en un 79.2%, concluyendo que no hay una relación significativa entre las variables estudiadas, La similitud en la identificación de actitudes afectivas positivas sugiere que, en ambos estudios, las madres poseen una base afectiva que les permite cuidar adecuadamente de sus hijos. Sin embargo, las diferencias en los porcentajes específicos pueden deberse a variaciones de las características de la muestra y el entorno del estudio. Por ejemplo, nuestro estudio se centra en una población rural, mientras que el de Macalupu podría haber abarcado un entorno urbano que es diferente, afectando las actitudes observadas.

Nosotros como profesionales de enfermería debemos mejorar la evaluación individualizada, realizar evaluaciones periódicas para personalizar las intervenciones y el apoyo emocional, educación y capacitación sobre salud infantil y manejo del estrés, apoyo psicológico y afectivo, establecer grupos de apoyo y facilitar el acceso a consejería, seguimiento y evaluación Continua un seguimiento continuo del progreso

de las madres colaboración Interdisciplinaria con otros profesionales de la salud para abordar integralmente las necesidades de las madres y sus hijos.

Estas acciones buscan optimizar el cuidado y la salud de los niños mediante el fortalecimiento de los factores afectivos y cognitivos de sus madres.

En la **tabla Nº 5.1.5**, se muestra las actitudes conductuales de las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata donde, sobre la actitud conductual de las madres encontramos que el 64,62% tiene actitud conductual adecuado, y con un 35,38% tiene actitud conductual inadecuados, actitud Conductual Adecuados (64,62%) de las madres muestra comportamientos adecuados en el cuidado de sus hijos. Estos comportamientos incluyen: Adherencia al calendario de vacunación, Prácticas de higiene adecuadas, Participación en programas de salud preventiva, Impacto Positivo de los comportamientos adecuados son fundamentales para garantizar la salud y el desarrollo óptimo de los niños, actitud Conductual Inadecuados (35,38%) de las madres exhibe comportamientos que no son adecuados para el cuidado infantil, incluyen, falta de cumplimiento con el calendario de vacunación, Prácticas de higiene insuficientes.

Esto tiene relación con el estudio de Aguilar L. (18), Los resultados arrojaron la existencia de una significancia inferior a 0.05, además de un

coeficiente Rho de Spearman de 0,913; lo que permitió concluir la existencia de un vínculo directo y positivo de los conocimientos de las madres sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario de vacunas, también tiene relación con el estudio de Condori, N. y Murgueitio, C. (20), tendiendo como resultados que el 26.25% presentan nivel bajo de conocimientos, el 40.00% medio y el 33.75% alto. El 23.75% presenta actitudes un nivel malo, el 46.25% regular y el 30.00% bueno, se concluye que si hay relación entre el conocimiento y las actitudes.

El profesional de enfermería en el Centro de Salud Pomata puede contribuir significativamente al mejorar las actitudes conductuales de las madres de niños menores de 5 años. Esto incluye educar sobre prácticas de cuidado infantil adecuadas, proporcionar apoyo emocional y práctico, y realizar seguimientos regulares para asegurar el cumplimiento de las recomendaciones de salud preventiva.

En la **tabla N° 6.1.2, N°6.1.3, N°6.1.4, N°6.1.5**, se presenta la relación Conocimiento y Actitudes Frente a la Vacunación en Madres con Niños Menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024, donde, existe relación significativa entre el conocimiento sobre la vacunación y la actitud cognitivo en madres de niños menores de 5 años donde se haya el valor de $p=0,001$, no existe relación significativa entre el conocimiento sobre la vacunación y la actitud afectivo en madres de niños menores de 5 años, se realizó el análisis de la estadística de chi

cuadrado, donde se haya el valor de $p=0,131$, existe relación significativa entre el conocimiento sobre la vacunación y la actitud conductual en madres de niños menores de 5 años, se realizó el análisis de la estadística de chi cuadrado, donde se haya el valor de $p=0,002$.

Esto revela que el conocimiento de las madres sobre la vacunación está significativamente asociado con sus actitudes tanto en términos cognitivos como conductuales. Esto significa que las madres que poseen un mayor conocimiento sobre vacunación tienden a tener actitudes más positivas y proactivas hacia la vacunación de sus hijos. Sin embargo, no se encontró una relación significativa en términos afectivos, lo que sugiere que el conocimiento no influye de manera directa en las emociones o sentimientos de las madres respecto a la vacunación, estos hallazgos destacan la importancia de fortalecer programas educativos que mejoren el conocimiento de las madres sobre la vacunación, ya que esto podría tener un impacto positivo en sus actitudes y comportamientos relacionados con la salud de sus hijos menores de 5 años.

Esto tiene relación con el estudio de Contreras M, et al (13), el 63.1% tiene conocimiento medio sobre vacunas. 97.6% tiene actitudes adecuadas ante el esquema de vacunación donde las conclusiones es el nivel de conocimiento fue medio y la actitud adecuada en madres de 14 a 24 años, comprobando la hipótesis, a mayor conocimiento del esquema de vacunación, mayor aceptación a la vacuna, también tiene relación con el estudio de Aguilar L (18), donde los resultados arrojaron la existencia

de una significancia inferior a 0.05, además de un coeficiente Rho de Spearman de ,913; lo que permitió concluir la existencia de un vínculo directo de los conocimientos de las madres sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario de vacunas.

Como aporte del profesional de enfermería sobre los resultados obtenidos estos hallazgos contribuyen a mejorar que factores influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 año, se debe orientar mejores políticas y programas para mejorar la cobertura de vacunación y la salud infantil en la comunidad, lo que tendrá un impacto significativo en la salud pública y el bienestar de los niños.

El profesional de enfermería desempeña un papel integral en la promoción de la salud infantil a través de la educación, el apoyo emocional y la promoción de prácticas basadas en evidencia relacionadas con la vacunación. Su intervención puede contribuir significativamente a mejorar los resultados de salud pública en comunidades como Pomata – Puno.

VII. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe relación significativa entre el conocimiento sobre la vacunación y la actitud de las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Pomata – Puno, 2024, se realizó el análisis de la estadística donde el valor de $p=0,002$, siendo esto menor al valor de $p=0,05$. Aceptando la hipótesis planteada
2. Se determinó que, Existe relación significativa entre el conocimiento sobre la vacunación y la actitud cognitivo en madres de niños menores de 5 año en el Centro de Salud Pomata – Puno, 2024, se realizó el análisis de la estadística donde el valor de $p=0,001$, siendo esto menor al valor de $p=0,05$. Aceptando la hipótesis planteada.
3. Se determinó que no existe relación significativa entre el conocimiento sobre la vacunación y la actitud afectivo en madres de niños menores de 5 año en el Centro de Salud Pomata – Puno, 2024, se realizó el análisis de la estadística donde el valor de $p=0,131$, siendo esto mayor al valor de $p=0,05$. Rechazando la hipótesis planteada.
4. Se determinó que, si existe relación significativa entre el conocimiento sobre la vacunación y la actitud conductual en madres de niños menores de 5 año en el Centro de Salud Pomata – Puno, 2024, se realizó el análisis de la estadística donde el valor de $p=0,002$, siendo esto menor al valor de $p=0,05$. Aceptando la hipótesis planteada.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Promover el Conocimiento sobre Vacunación, entre el conocimiento sobre la vacunación y la actitud de las madres hacia la vacunación, se recomienda implementar programas educativos continuos dirigidos a las madres de niños menores de 5 años. Estos programas deben enfocarse en mejorar la comprensión de la importancia de las vacunas y sus beneficios para la salud infantil.
2. Fortalecer la educación y la información sobre vacunación dirigida a las madres, enfocándose en mejorar su comprensión sobre la importancia de seguir el calendario de vacunación de sus hijos, realizar el seguimiento oportuno y adecuado de niños menores de 5 años.
3. Implementar estrategias para involucrar activamente a las madres en el proceso de vacunación, como recordatorios de citas y programas de seguimiento personalizado, es recomendable diseñar estrategias de intervención que sean personalizadas y sensibles a las necesidades individuales y contextuales de las familias atendidas en el Centro de Salud Pomata – Puno.
4. Difundir los resultados de la presente investigación para impulsar, promover el interés y la sensibilización del tema tanto en la dirección regional de Salud, en el personal y para el público en general.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Inmunización y salud pública: la importancia de una buena información. <https://www.bcn.c> > observatorio > bioética > noticias > vacunas.
2. La Organización Mundial de la Salud. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19 [Internet]. OMS - UNICEF. 2020. p. 1-7. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
3. La Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. OMS - UNICEF. 2020. p. 1-7.
4. ONU. Unicef: La mortalidad infantil en el mundo está en un mínimo histórico [Internet]. Agencia Andina. 2020. p. 1-7. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia.aspx?id=813050>
5. Sempertegui P. Rotavirus: Un problema de salud pública y la importancia de la vacunación en la población pediátrica [Internet]. 2020. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/8616/1/9BT2020-MTI141-POLETH ESTEFANIA SEMPERTEGUI ALVARADO.pdf>
6. Ministerio de Salud-Perú. Tablero de información de inmunizaciones 2018-2022 [Internet]. Ministerio de Salud-Perú. 2023. p. 1. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Inmunizaciones.asp>
7. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Es urgente recuperar la cobertura de vacunación en la infancia y la adolescencia [Internet]. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. 2022. p. 1-3. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/noticias/mesa-nacional/es-urgente-recuperar-la-cobertura-de-vacunacion-en-la-infancia-y-la-adolescencia>
8. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Directora ejecutiva de Inmunizaciones del MINSA presenta la situación actual de

las coberturas de vacunación [Internet]. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. 2022. p. 1-4. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/noticias/mesa-nacional/el-grupo-de-saludsub-grupo-de-inmunizaciones-de-la-mesa-de-concertacion-se-reune-con-la-nueva-directora-ejecutiva-de-la-direccion-de-inmunizaciones-del-ministerio-de-salud>

9. Rengifo G. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 18 meses en una IPRESS en Iquitos 2021 [Internet]. 2021. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1622/GLADYS_RENGIFO_GARCIA_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Robles E. Conocimientos y actitudes sobre la vacunación en madres de niños menores de 1 año del C.S Los Olivos, Lima, 2021 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica. 2021. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1183/1/Edwin_Rodolfo_Robles_Cáceres.pdf
11. Fabiola T. Perú: Ocho regiones están por debajo del 40% en su cobertura de vacunación infantil [Internet]. Salud Con Lupa. 2020. p. 1-24. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-ocho-regiones-estan-por-debajo-del-40-en-su-cobertura-de-vacunacion-infantil/#:~:text=Así ubicamos ocho regiones en, en la infografía que mostramos.>
12. Gavilanes G, Naranjo J. Factores condicionantes que influyen en el cumplimiento del programa de vacunación en menores de 5 años en el Centro de Salud el Cóndor Guasmo Sur, Diciembre 2022 – Mayo 2023 [Internet]. 2023. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/14318/TIC-UTB-FCS-ER-000009.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Contreras M, Mora GL, Orozco GL, Hernández SV, Estela MAI, Mozo MF. 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 [citado el 23 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2944>.
14. Gavilanes G, Naranjo J. Factores condicionantes que influyen en el cumplimiento del programa de vacunación en menores de 5 años en el Centro de Salud el Cóndor Guasmo Sur, Diciembre 20222 – Mayo 2023 [Internet]. 2024. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/14318/TIC-UTB-FCS-ER-000009.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Soriano A. Conocimiento de las primigestas sobre el cumplimiento del esquema de vacunación, comuna Buena Fuente, 2021. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6573>
 16. Mora C. y Shunaula E. Nivel de conocimiento de las madres en relación al cumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0-23 meses del Centro De Salud Cristo Vive 2019, Santo Domingo-Ecuador. [Tesis para optar título de licenciatura de enfermería], Universidad Pontificia Católica del Ecuador Sede Santo Domingo. [citado el 23 de mayo de 2024]. Disponible en: https://issuu.com/pucesd/docs/trabajo_de_titulacion_mora_shunaula.
 17. Macalupu J. Conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años que acuden al C.S Andrés Araujo Moran, Tumbes -2022- Perú [Tesis para optar título de licenciatura de enfermería], Universidad Nacional De Tumbes [citado el 05 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63823/TESIS%20%20MACALUPU%20RICARDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Aguilar L. Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 1 año, en el centro de salud “Santiago Apostol – 2022 [Tesis para optar título

de licenciatura de enfermería], Universidad Norbet Wiener [citado el 05 de mayo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8146/T061_41705598_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 19.** Anto J. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el establecimiento de salud Carlos Phillips, Comas - 2021. Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH); 2022. [citado el 23 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/708>
- 20.** Condori, N. y Murgueitio, C. Conocimiento y Actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima - 2021. [Tesis para optar el grado de licenciatura]. Perú: Universidad Autónoma de Ica, 2020. [consultado: 3 de Mayo del 2024] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1162/1/TESIS%20CONDORI%20-%20MALLQUE%20-%20MURGUEITO.pdf>
- 21.** Chucos JC, Aguirre LM. Conocimiento de las madres sobre las vacunas relacionado al cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año en el Hospital de Vitarte, 2019. Universidad Peruana Unión; 2020. [citado el 23 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3127>
- 22.** Arellán M. “Conocimientos y actitudes sobre vacunas de madres con hijos menores de cinco años en un Centro de Salud de Lima, 2020”, Tesis para optar el grado de licenciatura]. Universidad Católica Sedes Sapientiae, 2020. [consultado: 3 de Mayo del 2024] Disponible en: https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/774/Arellan%20Regalado%20Mar%20del%20Carmen%20_%20Conocimientos%20Vacunas.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 23.** Coata N. Conocimiento sobre inmunización y su relación con el

- cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de uno a cuatro años en el Centro de Salud Zarzuela, Cusco-2019. Universidad Andina del Cusco; 2019. [citado el 23 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uan-dina.edu.pe/handle/20.500.12557/3704>
- 24.** Rodriguez R, Trinidad I. Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Huaura, 2020 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo. 2021. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64727/Rodríguez_Trinidad_PIE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 - 25.** Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm Univ* [Internet]. 2011 [citado el 23 de mayo de 2023];8(4):16–23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
 - 26.** Aristizábal Hoyos, G., Blanco Borjas, D., Sánchez Ramos, C. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión UNAM. México. 2015
 - 27.** TREJO, F. Aplicación del Modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo, *Revista Enf. Neurol.* Vol. 9 No. 1:39-44, Mexico. 2010
 - 28.** Bunge M. La investigación Científica su estrategia y su Filosofía. 2da Edición. México: In XXI s; 2016
 - 29.** Pinilla A. Conocimiento de la interacción Humana. 3era Edición. Nueva Iberoamericana; 2014
 - 30.** Gestión del Conocimiento 2016 abril 04]. Disponible en: <http://www.econlink.com.ar/gestion-conocimiento/gestion-delconocimientoEconlink.com.a>
 - 31.** OMS. Vacunas e inmunización: ¿Qué es la vacunación? [Internet]. OMS. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is->

vaccination?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D&gclid=Cj0KCQjw3JanBhCPARIsAJpXTx5wys1F3Maldx7NfUCj7YcAASAL83ziNE8F8y zb-QbeCIAK5OQiKn4aAljIEALw_wcB

32. Gobierno del Perú. ¿Por qué debo vacunar a mi niña o niño? [Internet]. Gobierno Del Peru. 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/11813-por-que-debo-vacunar-a-mi-nina-o-nino>
33. Salud) O(O mundial de la. Inmunización [Internet]. OMS. 2019. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
34. CUIDARNOS JUNTOS. Calendario de vacunación en Perú [Internet]. CUIDARNOS JUNTOS. 2023. Disponible en: <https://www.cuidarnosjuntos.com/pe/calendario-de-vacunacion-en-peru>
35. Organización Panamericana de la Salud. Taller sobre planificación, administración y evaluación. Modulo II Vacunas del Programa ampliado de Inmunizaciones (PAI). En. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3303/Taller_sobre_planificacion%2C_administracion_y_evaluacion_modulo_II_vacunas_del_pai.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Eficacia teórica, eficacia real y protección de las vacunas [Internet]. Who.int. [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/vaccine-efficacy-effectiveness-and-protection>
37. Ubillos S. “Componentes de la Actitud. Modelo de la Acción razonada y acción planificada” [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: <https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
38. Hernandez et al,. Metodología de la Investigación Mexico: Editores S.A; 2014.
39. Izquierdo R. Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal. [Tesis licenciatura]. Lima: Escuela de enfermería de Padre Luis Tezza afiliada

a la universidad Ricardo Palma; 2014.

40. Diaz C, Loayza D. Conocimiento Materno Sobre Inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunal en menores de un año del Centro de Salud Chota, 2022 [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Chota. 2022. Disponible en: [https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/371/Loayza_Cieza_DR %26 Diaz_Cubas_CM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/371/Loayza_Cieza_DR%26Diaz_Cubas_CM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
41. MINSA. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. Ministerio De Salud 2018 p. 1-103. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
42. Huamán Hinostroza MP, Huangal Silva MA, Victorio Roncal EM. Cuidados de los padres de Familia frente a las reacciones post vacunación de sus niños menores de un año en el Servicio de Inmunización del Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martín Altuna- Zapallal . 2019 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: [file:///E:/TESIS 2023 OFICIAL/marco teorico/Cuidados_HuamanHinostroza_Maria.pdf](file:///E:/TESIS%2023%20OFICIAL/marco%20teorico/Cuidados_HuamanHinostroza_Maria.pdf)

ANEXOS

NEXO N° 01
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitudes frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024?.</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento de vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024? ¿Cuál es la actitud cognitivo frente a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024? ¿Cuál es la actitud afectivo frente a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024? ¿Cuál es la actitud conductual frente a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024?.</p>	<p>Objetivo General Determinar relación entre el conocimiento y actitudes frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024</p> <p>Objetivos Específicos ✓ Determinar el nivel de conocimiento de vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024. ✓ Identificar la actitud cognitivo frente a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024? ✓ Identificar la actitud afectivo frente a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024? ✓ Identificar la actitud conductual frente a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024?.</p>	<p>Ho No existe relación entre el conocimiento y actitudes frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024</p> <p>Ha: Existe relación entre el conocimiento y actitudes frente a la vacunación en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024</p>	<p>V1 Conocimiento de Vacunación V1.1 Dimensión: Generalidades de las vacunas V1.2 Dimensión: Contraindicaciones de la vacunación V1.3 Dimensión: Reacciones post vacunas V1.4 Dimensión: Calendario de vacunación</p> <p>V2 Actitudes frente a la vacunación V2.1 Dimensiones: Actitud cognitiva V2.2 Dimensión: Actitud afectiva V2.3 Dimensión: Actitud conductual</p>	<p>Tipo: Aplicativo Enfoque cuantitativo Corte Transversal Nivel Correlacional Diseño experimental No</p>



ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela de formación profesional de Enfermería

CUESTIONARIO

I. INTRODUCCIÓN:

Reciba Ud. un cordial saludo.

Somos alumnas de la segunda especialidad de la Universidad Nacional del Callao; nos es grato dirigirnos a Ud. en esta oportunidad para informarle que estamos realizando un estudio de investigación titulado: “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024.” con la finalidad de Determinar la relación entre el conocimiento de vacunación y aplicación de dosis de vacunas a niños menores de 5 años en madres que acuden al Centro de Salud Pomata – Puno, 2024. Solicitándole sinceridad en sus respuestas, agradecemos por anticipado su participación, a su vez que le informamos que el presente cuestionario es solo con fines de investigación.

II DATOS GENERALES:

1. EDAD DE LA MADRE: ()
2. EDAD DE SU HIJO: ()
3. CUANTOS HIJOS TIENE: _____
4. ESTADO CIVIL
Soltera () Conviviente () Casada ()
5. LUGAR DE PROCEDENCIA
Costa () Sierra () Selva ()
6. GRADO DE INSTRUCCIÓN:
Primaria () Secundaria () Superior Incompleto () Superior Completo ()
7. OCUPACION:
Ama de Casa () Trabajo Independiente () Trabajo dependiente ()
8. QUE TIPO DE SEGURO TIENE:
SIS () Essalud () Otro () Ninguno ()

III. CONOCIMIENTO DE VACUNAS

1. La Información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por:
 - a. Personal de Salud (Enfermera, Médico, Técnico en Enfermería) ()
 - b. Amistades ()
 - c. Medios de comunicación (Radio, televisión, periódico) ()
2. ¿Qué es para usted una vacuna?
 - a. Conoce
 - b. No conoce.
3. ¿Para usted las vacunas son importantes?
 - a. sí
 - b. No
4. ¿Cuándo considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad?
 - a. Cuando se le aplica la primera dosis que debe recibir.
 - b. Cuando se le aplica todas las dosis que debe recibir.
 - c. Cuando está en proceso de recibir alguna de las dosis.
 - d. Desconoce.
5. ¿Conoce las ventajas respecto a las vacunas?

- a. Conoce
 - b. No conoce
6. ¿Considera usted que es necesario completar todas las dosis de las vacunas?
- a. Si
 - b. No
7. ¿Conoce los beneficios de la vacuna del recién nacido?
- a. Conoce
 - b. No conoce
8. ¿Cuándo no debe vacunar a su hijo?
- a. Cuando está llorando
 - b. Cuando tiene fiebre o diarreas
 - c. Cuando tiene sarpullido o está inquieto
 - d. Desconoce.
9. ¿Después de la vacunación que cuidados tiene Ud. en su niño?
- a. Colocar compresas de Agua fría
 - b. Frotar la zona de aplicación.
 - c. Mantener en reposo y evitar actividad intensa.
 - d. No hace nada
10. ¿Conoce las reacciones secundarias que se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna?
- a. Si
 - b. No
11. Conoce el calendario de vacunación en niños menores de 5 años
- a. Si conozco
 - b. No conozco
12. Cuáles son las vacunas que debe recibir un recién nacido?
- a. Pentavalente y APO.
 - b. Antipolio e Influenza.
 - c. BCG y Hepatitis B.
 - d. Desconoce.
13. ¿Qué vacuna debe recibir su hijo antes del primer año de vida?
- a. BCG, Pentavalente, Neumococo, APO, HvB, Rotavirus, Influenza, Antiamarilica.
 - b. BCG, Pentavalente, Neumococo, APO. HvB. Rotavirus, Influenza.
 - c. Solo BCG, Antipolio e Influenza.
 - d. Desconoce
14. ¿Qué vacuna debe recibir un Niño de 7 meses?
- a. Pentavalente
 - b. Influenza
 - c. Hepatitis B.
 - d. Desconoce.
15. ¿Sabe usted, hasta los cuantos años se le puede colocar sus vacunas según el calendario de vacunación?
- a. Hasta los 6 años.
 - b. Hasta los 5 años y 6 meses.
 - c. Hasta los 4 años
 - d. Hasta los 5 años cumplidos.
16. La vacuna de neumococo previene
- a. Fiebre amarilla
 - b. Neumonías
 - c. Diarrea
 - d. Desconoce

III. ACTITUDES

DESCRIPCIÓN	Siempre	A veces	Nunca
COGNITIVA			
1. Conozco de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.			
2. Mi hijo se puede enfermar por la falta de vacunas			
3. Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna.			
4. Creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo			
5. Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.			
6. Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo.			
7. Conozco en que fechas vacunar a mi hijo y se cuáles son las reacciones de las vacunas que le colocan.			
AFECTIVA			
8. Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce.			
9. Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas.			
10. Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que le colocan sus vacunas			
11. Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo.			
12. Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo.			
13. Me desagrada que vacunen a mi hijo.			
14. Me asusta que mi hijo tenga contacto con un niño enfermo.			
CONDUCTUAL			
15. Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida.			
16. Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas.			
17. Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas.			
18. Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores.			
19. Estoy dispuesta a educarme sobre enfermedades que estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.			
20. Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo.			



ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YoHe recibido información suficiente sobre la investigación “CONOCIMIENTO DE VACUNACIÓN Y APLICACION DE DOSIS DE VACUNAS A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024” Para lo cual se pide mi participación, he tenido oportunidad de hacer preguntas sobre la misma y disipar dudas. Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio si lo veo por conveniente; también comprendo que la información que proporcione no repercutirá negativamente en mi trabajo ni en mi persona por lo dicho,” Acepto libremente participar en la investigación mencionada, para que conste firmo este documento “

Puno, 05 de Mayo del 2024

FIRMA DEL PARTICIPANTE
DNI:

ANEXO N° 04

BASE DE DATOS IBM SPSS

SPSS Statistics Editor de datos - TESIS FACTORES ESTRES_DESEMPEÑO PROFESIONAL - copia.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

20 - GE1 0 Visible: 87 de 87 variables

	C1	C2	C3	C4	E1	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24	A25	A26	A27	A28	A29	A30	A31	A32	A33	A34	A35	A36	A37	A38	A39	A40	A41	A42	A43	A44	A45	A46	A47	A48	A49	A50	A51	A52	A53	A54	A55	A56	A57	A58	A59	A60	A61	A62	A63	A64	A65	A66	A67	A68	A69	A70	A71	A72	A73	A74	A75	A76	A77	A78	A79	A80	A81	A82	A83	A84	A85	A86	A87	A88	A89	A90	A91	A92	A93	A94	A95	A96	A97	A98	A99	A100	A101	A102	A103	A104	A105	A106	A107	A108	A109	A110	A111	A112	A113	A114	A115	A116	A117	A118	A119	A120	A121	A122	A123	A124	A125	A126	A127	A128	A129	A130	A131	A132	A133	A134	A135	A136	A137	A138	A139	A140	A141	A142	A143	A144	A145	A146	A147	A148	A149	A150	A151	A152	A153	A154	A155	A156	A157	A158	A159	A160	A161	A162	A163	A164	A165	A166	A167	A168	A169	A170	A171	A172	A173	A174	A175	A176	A177	A178	A179	A180	A181	A182	A183	A184	A185	A186	A187	A188	A189	A190	A191	A192	A193	A194	A195	A196	A197	A198	A199	A200	A201	A202	A203	A204	A205	A206	A207	A208	A209	A210	A211	A212	A213	A214	A215	A216	A217	A218	A219	A220	A221	A222	A223	A224	A225	A226	A227	A228	A229	A230	A231	A232	A233	A234	A235	A236	A237	A238	A239	A240	A241	A242	A243	A244	A245	A246	A247	A248	A249	A250	A251	A252	A253	A254	A255	A256	A257	A258	A259	A260	A261	A262	A263	A264	A265	A266	A267	A268	A269	A270	A271	A272	A273	A274	A275	A276	A277	A278	A279	A280	A281	A282	A283	A284	A285	A286	A287	A288	A289	A290	A291	A292	A293	A294	A295	A296	A297	A298	A299	A300	A301	A302	A303	A304	A305	A306	A307	A308	A309	A310	A311	A312	A313	A314	A315	A316	A317	A318	A319	A320	A321	A322	A323	A324	A325	A326	A327	A328	A329	A330	A331	A332	A333	A334	A335	A336	A337	A338	A339	A340	A341	A342	A343	A344	A345	A346	A347	A348	A349	A350	A351	A352	A353	A354	A355	A356	A357	A358	A359	A360	A361	A362	A363	A364	A365	A366	A367	A368	A369	A370	A371	A372	A373	A374	A375	A376	A377	A378	A379	A380	A381	A382	A383	A384	A385	A386	A387	A388	A389	A390	A391	A392	A393	A394	A395	A396	A397	A398	A399	A400	A401	A402	A403	A404	A405	A406	A407	A408	A409	A410	A411	A412	A413	A414	A415	A416	A417	A418	A419	A420	A421	A422	A423	A424	A425	A426	A427	A428	A429	A430	A431	A432	A433	A434	A435	A436	A437	A438	A439	A440	A441	A442	A443	A444	A445	A446	A447	A448	A449	A450	A451	A452	A453	A454	A455	A456	A457	A458	A459	A460	A461	A462	A463	A464	A465	A466	A467	A468	A469	A470	A471	A472	A473	A474	A475	A476	A477	A478	A479	A480	A481	A482	A483	A484	A485	A486	A487	A488	A489	A490	A491	A492	A493	A494	A495	A496	A497	A498	A499	A500	A501	A502	A503	A504	A505	A506	A507	A508	A509	A510	A511	A512	A513	A514	A515	A516	A517	A518	A519	A520	A521	A522	A523	A524	A525	A526	A527	A528	A529	A530	A531	A532	A533	A534	A535	A536	A537	A538	A539	A540	A541	A542	A543	A544	A545	A546	A547	A548	A549	A550	A551	A552	A553	A554	A555	A556	A557	A558	A559	A560	A561	A562	A563	A564	A565	A566	A567	A568	A569	A570	A571	A572	A573	A574	A575	A576	A577	A578	A579	A580	A581	A582	A583	A584	A585	A586	A587	A588	A589	A590	A591	A592	A593	A594	A595	A596	A597	A598	A599	A600	A601	A602	A603	A604	A605	A606	A607	A608	A609	A610	A611	A612	A613	A614	A615	A616	A617	A618	A619	A620	A621	A622	A623	A624	A625	A626	A627	A628	A629	A630	A631	A632	A633	A634	A635	A636	A637	A638	A639	A640	A641	A642	A643	A644	A645	A646	A647	A648	A649	A650	A651	A652	A653	A654	A655	A656	A657	A658	A659	A660	A661	A662	A663	A664	A665	A666	A667	A668	A669	A670	A671	A672	A673	A674	A675	A676	A677	A678	A679	A680	A681	A682	A683	A684	A685	A686	A687	A688	A689	A690	A691	A692	A693	A694	A695	A696	A697	A698	A699	A700	A701	A702	A703	A704	A705	A706	A707	A708	A709	A710	A711	A712	A713	A714	A715	A716	A717	A718	A719	A720	A721	A722	A723	A724	A725	A726	A727	A728	A729	A730	A731	A732	A733	A734	A735	A736	A737	A738	A739	A740	A741	A742	A743	A744	A745	A746	A747	A748	A749	A750	A751	A752	A753	A754	A755	A756	A757	A758	A759	A760	A761	A762	A763	A764	A765	A766	A767	A768	A769	A770	A771	A772	A773	A774	A775	A776	A777	A778	A779	A780	A781	A782	A783	A784	A785	A786	A787	A788	A789	A790	A791	A792	A793	A794	A795	A796	A797	A798	A799	A800	A801	A802	A803	A804	A805	A806	A807	A808	A809	A810	A811	A812	A813	A814	A815	A816	A817	A818	A819	A820	A821	A822	A823	A824	A825	A826	A827	A828	A829	A830	A831	A832	A833	A834	A835	A836	A837	A838	A839	A840	A841	A842	A843	A844	A845	A846	A847	A848	A849	A850	A851	A852	A853	A854	A855	A856	A857	A858	A859	A860	A861	A862	A863	A864	A865	A866	A867	A868	A869	A870	A871	A872	A873	A874	A875	A876	A877	A878	A879	A880	A881	A882	A883	A884	A885	A886	A887	A888	A889	A890	A891	A892	A893	A894	A895	A896	A897	A898	A899	A900	A901	A902	A903	A904	A905	A906	A907	A908	A909	A910	A911	A912	A913	A914	A915	A916	A917	A918	A919	A920	A921	A922	A923	A924	A925	A926	A927	A928	A929	A930	A931	A932	A933	A934	A935	A936	A937	A938	A939	A940	A941	A942	A943	A944	A945	A946	A947	A948	A949	A950	A951	A952	A953	A954	A955	A956	A957	A958	A959	A960	A961	A962	A963	A964	A965	A966	A967	A968	A969	A970	A971	A972	A973	A974	A975	A976	A977	A978	A979	A980	A981	A982	A983	A984	A985	A986	A987	A988	A989	A990	A991	A992	A993	A994	A995	A996	A997	A998	A999	A1000	A1001	A1002	A1003	A1004	A1005	A1006	A1007	A1008	A1009	A1010	A1011	A1012	A1013	A1014	A1015	A1016	A1017	A1018	A1019	A1020	A1021	A1022	A1023	A1024	A1025	A1026	A1027	A1028	A1029	A1030	A1031	A1032	A1033	A1034	A1035	A1036	A1037	A1038	A1039	A1040	A1041	A1042	A1043	A1044	A1045	A1046	A1047	A1048	A1049	A1050	A1051	A1052	A1053	A1054	A1055	A1056	A1057	A1058	A1059	A1060	A1061	A1062	A1063	A1064	A1065	A1066	A1067	A1068	A1069	A1070	A1071	A1072	A1073	A1074	A1075	A1076	A1077	A1078	A1079	A1080	A1081	A1082	A1083	A1084	A1085	A1086	A1087	A1088	A1089	A1090	A1091	A1092	A1093	A1094	A1095	A1096	A1097	A1098	A1099	A1100	A1101	A1102	A1103	A1104	A1105	A1106	A1107	A1108	A1109	A1110	A1111	A1112	A1113	A1114	A1115	A1116	A1117	A1118	A1119	A1120	A1121	A1122	A1123	A1124	A1125	A1126	A1127	A1128	A1129	A1130	A1131	A1132	A1133	A1134	A1135	A1136	A1137	A1138	A1139	A1140	A1141	A1142	A1143	A1144	A1145	A1146	A1147	A1148	A1149	A1150	A1151	A1152	A1153	A1154	A1155	A1156	A1157	A1158	A1159	A1160	A1161	A1162	A1163	A1164	A1165	A1166	A1167	A1168	A1169	A1170	A1171	A1172	A1173	A1174	A1175	A1176	A1177	A1178	A1179	A1180	A1181	A1182	A1183	A1184	A1185	A1186	A1187	A1188	A1189	A1190	A1191	A1192	A1193	A1194	A1195	A1196	A1197	A1198	A1199	A1200	A1201	A1202	A1203	A1204	A1205	A1206	A1207	A1208	A1209	A1210	A1211	A1212	A1213	A1214	A1215	A1216	A1217	A1218	A1219	A1220	A1221	A1222	A1223	A1224	A1225	A1226	A1227	A1228	A1229	A1230	A1231	A1232	A1233	A1234	A1235	A1236	A1237	A1238	A1239	A1240	A1241	A1242	A1243	A1244	A1245	A1246	A1247	A1248	A1249	A1250	A1251	A1252	A1253	A1254	A1255	A1256	A1257	A1258	A1259	A1260	A1261	A1262	A1263	A1264	A1265	A1266	A1267	A1268	A1269	A1270	A1271	A1272	A1273	A1274	A1275	A1276	A1277	A1278	A1279	A1280	A1281	A1282	A1283	A1284	A1285	A1286	A1287	A1288	A1289	A1290	A1291	A1292	A1293	A1294	A1295	A1296	A1297	A1298	A1299	A1300	A1301	A1302	A1303	A1304	A1305	A1306	A1307	A1308	A1309	A1310	A1311	A1312	A1313	A1314	A1315	A1316	A1317	A1318	A1319	A1320	A1321	A1322	A1323	A1324	A1325	A1326	A1327	A1328	A1329	A1330	A1331	A1332	A1333	A1334	A1335	A1336	A1337	A1338	A1339	A1340	A1341	A1342	A1343	A1344	A1345	A1346	A1347	A1348	A1349	A1350	A1351	A1352	A1353	A1354	A1355	A1356	A1357	A1358	A1359	A1360	A1361	A1362	A1363	A1364	A1365	A1366	A1367	A1368	A1369	A1370	A1371	A1372	A1373	A1374	A1375	A1376	A1377	A1378	A1379	A1380	A1381	A1382	A1383	A1384	A1385	A1386	A1387	A1388	A1389	A1390	A1391	A1392	A1393	A1394	A1395	A1396	A1397	A1398	A1399	A1400	A1401	A1402	A1403	A1404	A1405	A1406	A1407	A1408	A1409	A1410	A1411	A1412	A1413	A1414	A1415	A1416	A1417	A1418	A1419	A1420	A1421	A1422	A1423	A1424	A1425	A1426	A1427	A1428	A1429	A1430	A1431	A1432	A1433	A1434	A1435	A1436	A1437	A1438	A1439	A1440	A1441	A1442	A1443	A1444	A1445	A1446	A1447	A1448	A1449	A1450	A1451	A1452	A1453	A1454	A1455	A1456	A1457	A1458	A1459	A1460	A1461	A1462	A1463	A1464	A1465	A1466	A1467	A1468	A1469	A14
--	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----

**ANEXO:
VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD**

**ANEXO N°04: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO
EXPERTOS.**



I. INFORMACION GENERAL

- 1.1 Nombres y Apellidos: Jacqueline Zuñiga Quintana
 1.2 Lugar de Centro laboral: Hospital Regional de Tacna
 1.3 Cargo que desempeña: Medico Especialista
 1.4 Instrumento a validar: "Conocimiento y Actitudes de los Padres"
 1.5 Autor: Olga Velasquez, Judith Cahuapaza

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Se logra entender

Procede su ejecución: Si No ()

Fecha: 23/07/2024

D.N.I N° 21807718

Firma y sello


 JACQUELINE M. ZUÑIGA QUINTANA
 CLINICA GENERAL Y TAP. ROSCOPICA
 CAMP. 70116 - TACNA - PERU

ANEXO N°04: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS.



I. INFORMACION GENERAL

- 1.1 Nombres y Apellidos: Fiorella Clavos Maquera
 1.2 Lugar de Centro laboral: Hospital Regional de Puno
 1.3 Cargo que desempeña: Medico Cirujano
 1.4 Instrumento a validar: "Conocimiento y Actitudes de las Madres sobre la vacunación de niños menores de 5 años"
 1.5 Autor: Olga Velasquez, Judith Cahuapaza

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		Mejorar la redacción Preg. 12.

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Mejorar la redacción

Procede su ejecución: Si No ()

Fecha: 15/07/2024

D.N.I.N° 48076705

Firma y sello



Fiorella Clavos Maquera
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P 74668

ANEXO N°04: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS.



I. INFORMACION GENERAL

- 1.1 Nombres y Apellidos: Richard Joel Valenzuela Meneses
 1.2 Lugar de Centro laboral: Universidad Nacional José Basadre Grohmann
 1.3 Cargo que desempeña: Docente
 1.4 Instrumento a validar: V_1 : Conocimiento de los Nodres ; V_2 : Actitud frente a la Vacunación
 1.5 Autor: Dlga. Velasquez, Judith Cahuapuz

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

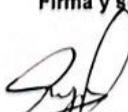
Mejorar conectores en la redacción

Procede su ejecución: Si (X) No ()

Fecha: 20/07/2024

D.N.I N° 43479246

Firma y sello


 Richard J. Valenzuela Meneses
ECONOMISTA
 (ET-0191)



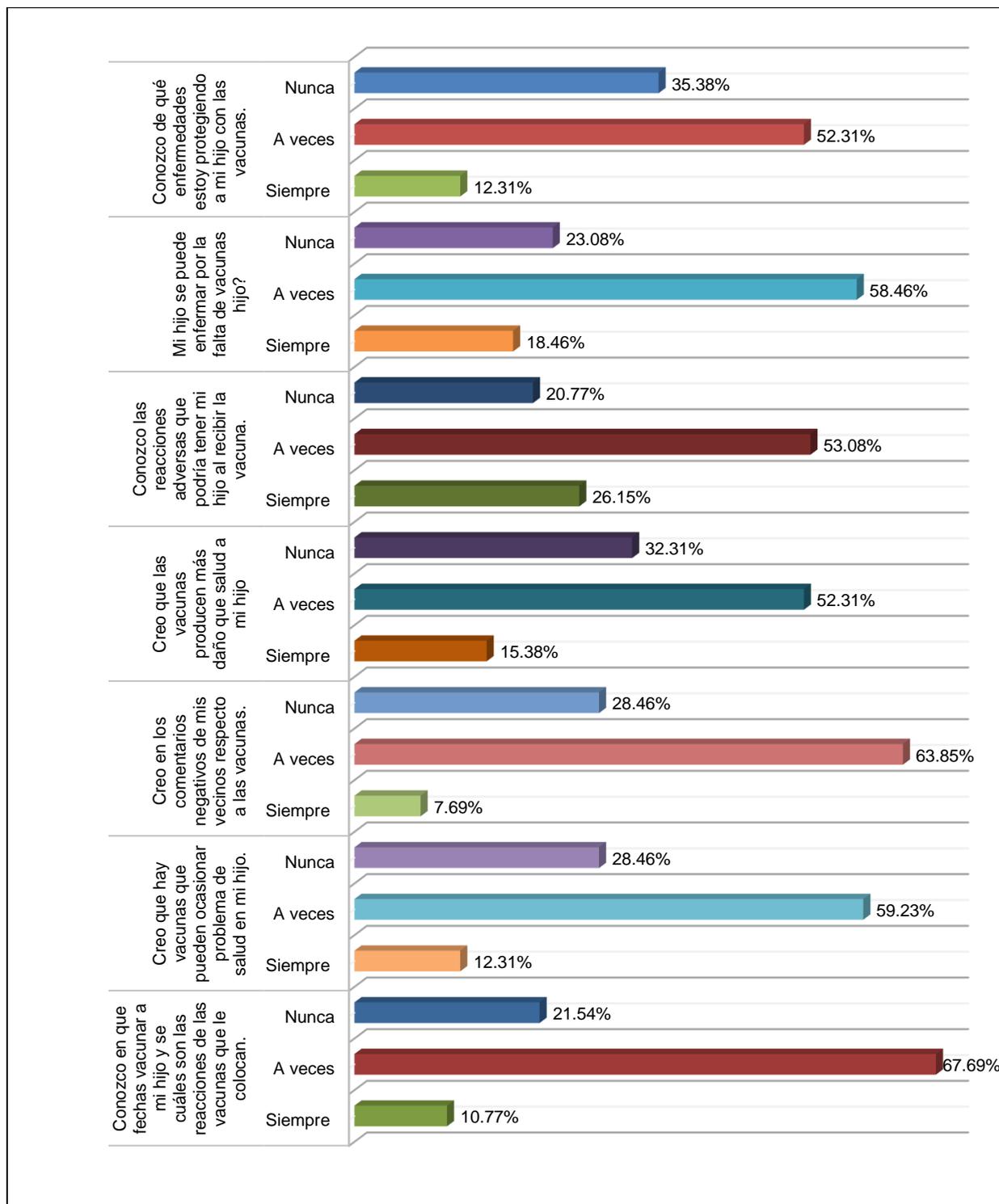
ANEXO 06:
TABLAS Y GRAFICOS

TABLA N° 5.1.4
ACTITUD COGNITIVO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024

ACTITUD COGNITIVO		N°	%
Conozco de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.	Nunca	46	35.38%
	A veces	68	52.31%
	Siempre	16	12.31%
	Total	130	100,00
¿Mi hijo se puede enfermar por la falta de vacunas hijo?	Nunca	30	23.08%
	A veces	76	58.46%
	Siempre	24	18.46%
	Total	130	100,00
Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna.	Nunca	27	20.77%
	A veces	69	53.08%
	Siempre	34	26.15%
	Total	130	100,00
Creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo	Nunca	42	32.31%
	A veces	68	52.31%
	Siempre	20	15.38%
	Total	130	100,00
Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.	Nunca	37	28.46%
	A veces	83	63.85%
	Siempre	10	7.69%
	Total	130	100,00
Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo.	Nunca	37	28.46%
	A veces	77	59.23%
	Siempre	16	12.31%
	Total	130	100,00
Conozco en que fechas vacunar a mi hijo y se cuáles son las reacciones de las vacunas que le colocan.	Nunca	28	21.54%
	A veces	88	67.69%
	Siempre	14	10.77%
	Total	130	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

GRÁFICO N° 5.1.4
ACTITUD COGNITIVO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024



Fuente: Tabla N° 5.1.4

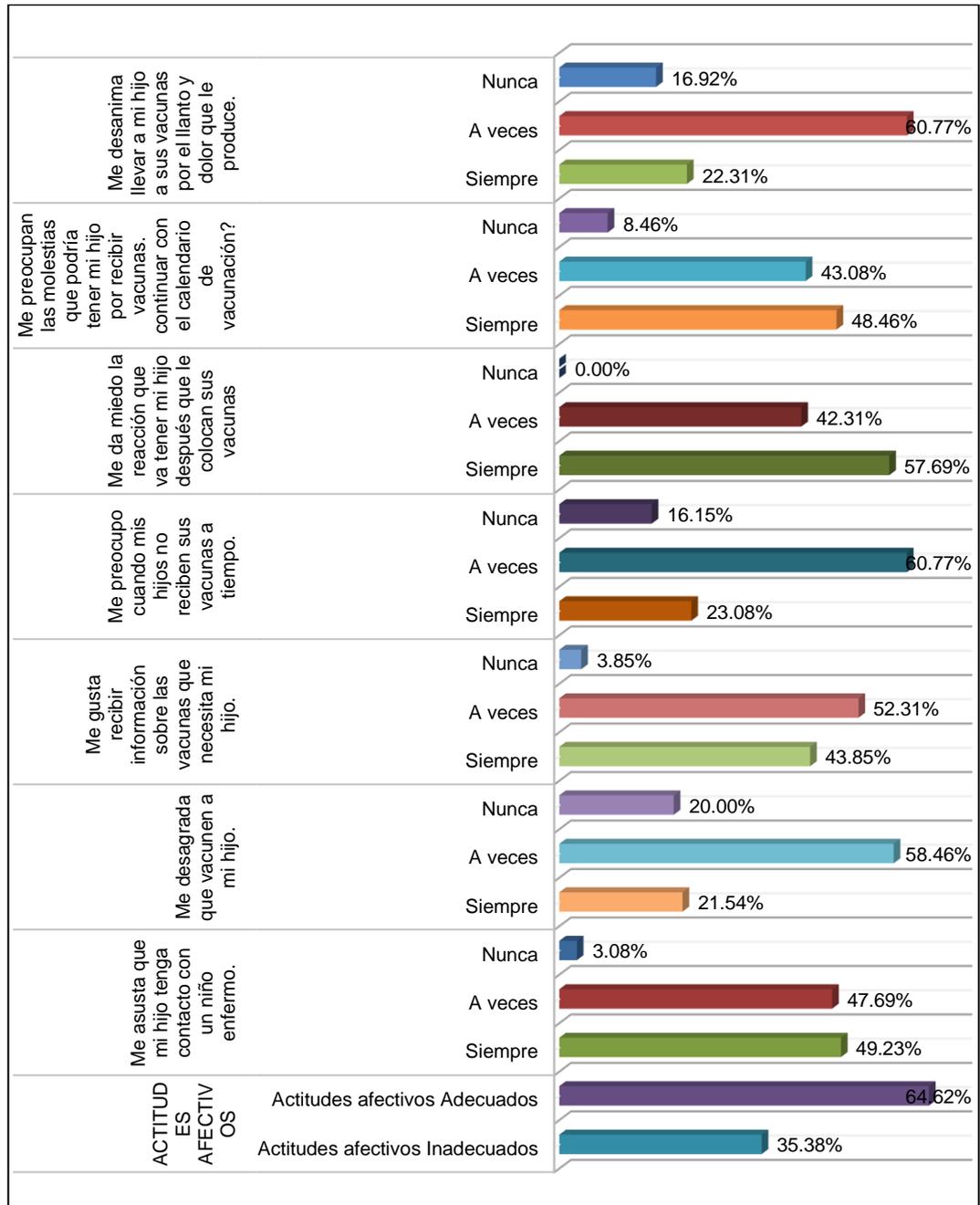
TABLA N° 5.1.5
ACTITUD AFECTIVO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024

ACTITUD AFECTIVO		N°	%
Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce.	Nunca	22	16.92%
	A veces	79	60.77%
	Siempre	29	22.31%
	Total	130	100,00
Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas. continuar con el calendario de vacunación?	Nunca	11	8.46%
	A veces	56	43.08%
	Siempre	63	48.46%
	Total	130	100,00
Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que le colocan sus vacunas	Nunca	0	0.00%
	A veces	55	42.31%
	Siempre	75	57.69%
	Total	130	100,00
Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo.	Nunca	21	16.15%
	A veces	79	60.77%
	Siempre	30	23.08%
	Total	130	100,00
Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo.	Nunca	5	3.85%
	A veces	68	52.31%
	Siempre	57	43.85%
	Total	130	100,00
Me desagrada que vacunen a mi hijo.	Nunca	26	20.00%
	A veces	76	58.46%
	Siempre	28	21.54%
	Total	130	100,00
Me asusta que mi hijo tenga contacto con un niño enfermo.	Nunca	4	3.08%
	A veces	62	47.69%
	Siempre	64	49.23%
	Total	130	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

GRÁFICO Nº 5.1.5

ACTITUD AFECTIVO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024



Fuente: Tabla Nº 5.1.5

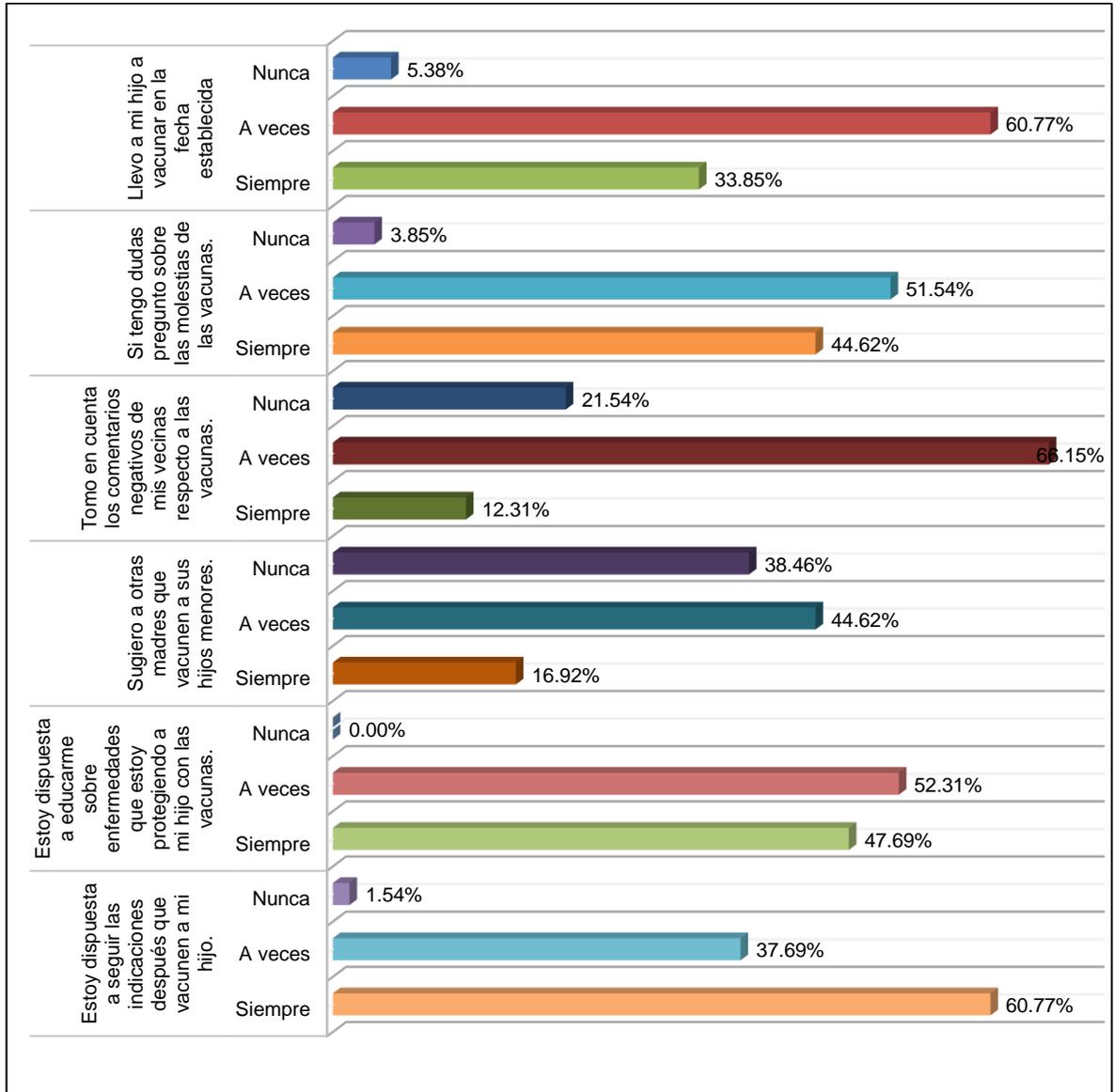
TABLA N° 5.1.6

**ACTITUD CONDUCTUAL DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024**

ACTITUD CONDUCTUAL		N°	%
Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida	Nunca	7	5.38%
	A veces	79	60.77%
	Siempre	44	33.85%
	Total	130	100,00
Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas.	Nunca	5	3.85%
	A veces	67	51.54%
	Siempre	58	44.62%
	Total	130	100,00
Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas.	Nunca	28	21.54%
	A veces	86	66.15%
	Siempre	16	12.31%
	Total	130	100,00
Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores.	Nunca	50	38.46%
	A veces	58	44.62%
	Siempre	22	16.92%
	Total	130	100,00
Estoy dispuesta a educarme sobre enfermedades que estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.	Nunca	0	0.00%
	A veces	68	52.31%
	Siempre	62	47.69%
	Total	130	100,00
Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo.	Nunca	2	1.54%
	A veces	49	37.69%
	Siempre	79	60.77%
	Total	130	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pomata – Puno, 2024

GRÁFICO Nº 5.1.6
ACTITUD CONDUCTUAL DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DEL CENTRO DE SALUD POMATA – PUNO, 2024



Fuente: Tabla Nº 5.1.6

Anexo N°06

Nivel de Medición de las variables

VALOR	RELACIÓN
-1.00	Correlación negativa perfecta ("A mayor X, menor Y", de manera proporcional, es decir, cada vez que X aumenta una unidad, Y disminuye siempre una cantidad constante)
-0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.75	Correlación negativa considerable
-0.50	Correlación negativa media
-0.25	Correlación negativa débil
-0.10	Correlación negativa muy débil
0.00	No existe correlación alguna entre variables
+0.10	Correlación positiva muy débil
+0.25	Correlación positiva débil
+0.50	Correlación positiva media
+0.75	Correlación positiva considerable
+0.90	Correlación positiva muy fuerte
+1.00	Correlación positiva perfecta ("A mayor X, mayor Y" o "a menor X, menor Y", de manera proporcional. Cada vez que X aumenta, Y aumenta siempre una cantidad constante)

Fuente: Elaboración propia basada en el libro Metodología de la investigación sexta edición de Hernández Sampieri, et al. (38)

Anexo N°7

