UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“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”.

Para optar el título de Licenciada en Enfermería

Autor:

Br. Julia Xiomara Macalupu Ricardi

Tumbes – Perú

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"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".

Informe de tesis aprobado en forma y estilo por:

Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias	**Presidenta**	
Mg. Hiesica Esher Abab Aguirre De Alemán	**Secretaria**	
Mg. Elva Marisela Ramírez Laban	**Vocal**	

Tumbes- 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"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".

Los suscritos declaramos que el proyecto de tesis es original en Su contenido y forma:

Br. Macalupu Ricardi, Julia Xiomara **Autora** _____

Mg. José Miguel Silva Rodríguez **Asesor** _____

TUMBES, 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARÍA ACADÉMICA

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los 30 días del mes noviembre del dos mil veintidós, siendo las 13:00 horas, y en la modalidad virtual, a través de la plataforma ZOOM cuyo: https://meet.google.com/kcw-ysys-zrx ., se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por **RESOLUCIÓN N°387-2022/UNTUMBES-FCS-D,** la **Dra. BEDIE OLINDA GUEVARA HERBIAS (Presidenta), Mg. HIESICA ESTHER ABAD AGUIRRE DE ALEMAN (Secretaria)** y la **Mg. ELVA MARISELA RAMIREZ LABAN (Vocal),** reconociendo en la misma resolución, además, al **Mg. JOSE MIGUEL SILVA RODRIGUEZ** como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S ANDRES ARAUJO MORAN, TUMBES -2022".** para optar el Título de Profesional en Enfermería, presentado por tal:

Estudiante/ Bach. MACALUPU RICARDI, JULIA XIOMARA. concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la:

Estudiante/ BACH. MACALUPU RICARDI, JULIA XIOMARA. con calificativo **BUENO.**

Se hace conocer al sustentante, que deberá levantar las observaciones finales hechas al informe final de tesis, que el Jurado le indica.

En consecuencia, queda **APTO** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del título profesional de Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 13 horas y 48 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 30 de noviembre del 2022

Dra. BEDIE OLINDA GUEVARA HERBIAS
Presidenta

Mg. HIESICA ABAD AGUIRRE DE ALEMAN
Secretaria

Mg. ELVA MARISELA RAMIREZ LABAN
Vocal

cc.
Jurado (03)
Asesor
Co-asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

DEDICATORIA

Dedico este trabajo fruto de mi perseverancia y esfuerzo a mi madre, que siempre me brinda su confianza y el apoyo incondicional que necesito para seguir adelante y ser mejor cada día, incentivándome siempre a cumplir mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por las bendiciones y por brindarme las fuerzas necesarias para seguir adelante.

A la universidad Nacional de Tumbes por permitirme culminar este proceso académico que abrirá puertas hacia objetivos más grandes.

A mi asesor el Mg. José Miguel Silva Rodríguez por brindarme sus conocimientos, así como su amistad para poder culminar de manera satisfactoria esta investigación.

A las madres de familia quienes aceptaron brindarme su tiempo y responder el cuestionario.

ÍNDICE

		Pág.
DEDICATORIA		v
AGRADECIMIENTO		
RESUMEN		
ABSTRACT		
I.	**INTRODUCCIÓN**	13
II.	**REVISIÓN DE LA LITERATURA**	15
	2.1. Antecedentes	15
	2.2. Bases teóricas	18
III.	**MATERIAL Y METODOS**	25
	3.1. Tipo de estudio	25
	3.2. Diseño de investigación	25
	3.3. Población, muestra y muestreo	26
	3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	27
	3.5. Procesamiento y análisis de datos	28
	3.6. Aspectos éticos	28
VI.	**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**	31
	4.1. Resultados	31
	4.2. Discusión	40
V.	**CONCLUSIONES**	42
VI.	**RECOMENDACIONES**	43
VII.	**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**	44
VIII.	**ANEXOS**	50

INDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Variable 1. Nivel de conocimientos sobre el esquema de vacunación. **30**

Tabla 2. Dimensión 1. Conceptos generales sobre el esquema de vacunación. **31**

Tabla 3. Dimensión 2. Esquema de vacunación. **32**

Tabla 4. Variable 2. Actitudes frente al esquema de vacunación. **33**

Tabla 5. Dimensión 1. Aspecto cognitivo frente al esquema de vacunación. **34**

Tabla 6. Dimensión 2. Aspecto afectivo frente al esquema de vacunación. **35**

Tabla 7. Dimensión 3. Aspecto conductual frente al esquema de vacunación. **36**

Tabla 8. Relación entre conocimientos y actitudes
Sobre el esquema de vacunación**.** **37**

INDICE DE FIGURAS

Pág.

Grafico 1. Variable 1. Nivel de conocimientos sobre el esquema de vacunación. **30**
Grafico 2. Dimensión 1. Conceptos generales sobre el esquema de vacunación. **31**
Grafico 3. Dimensión 2. Esquema de vacunación. **32**
Grafico 4. Variable 2. Actitudes frente al esquema de vacunación. **33**
Grafico 5. Dimensión 1. Aspecto cognitivo frente al esquema de vacunación. **34**
Grafico 6. Dimensión 2. Aspecto afectivo frente al esquema de vacunación. **35**
Grafico 7. Dimensión 3. Aspecto conductual frente al esquema de vacunación. **36**
Grafico 8. Relación entre conocimientos y actitudes
Sobre el esquema de vacunación**.** **37**

INDICE DE ANEXOS

Pág.

Anexo 1. Consentimiento informado……**49**
Anexo 2. Cuestionario conocimiento sobre el esquema de vacunación……**50**
Anexo 3. Cuestionario para evaluar las actitudes sobre el esquema de vacunación ……..**56**
Anexo 4. Operacionalización de variables…….....**58**
Anexo 5. Informe de Turnitin……**60**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años que acuden al C.S Andrés Araujo Morán, tumbes – 2022. Metodología: es de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo correlacional y con corte transversal, estuvo constituida por 130 madres de niños menores de 4 años que asisten a sus controles en el centro de salud Andrés Araujo Moran, siendo los instrumentos utilizado dos cuestionarios estructurados cada uno por 20 preguntas, el primero referido a datos generales y esquema de vacunación, el segundo a las actitudes de las madres frente al esquema de vacunación. Resultados: El nivel de conocimientos sobre el esquema de vacunación muestra que el 53.8% de las madres tienen un bajo nivel de conocimientos, mientras que el 23.1% tienen un nivel medio y el 23.1% un nivel alto. De acuerdo a las dimensiones establecidas se obtuvieron diversos resultados, siendo la dimensión conceptos generales sobre inmunizaciones el 56.2%tienen un alto nivel de conocimiento, mientras que el 32.3% medio y el 11.5% bajo. Según la dimensión sobre el conocimiento del esquema de vacunación el 50.8 % de las madres tienen un nivel bajo. Las madres presentan actitudes regulares del 79.2%, así también como los aspectos afectivos del 85.4% y conductual con el 67.7%, sin embargo, presenta un nivel bueno de aspecto cognitivo con el 69.2%. Además, mediante la prueba de chi-cuadrado, se obtuvo como resultado que el valor de **p es > a 0.05** conclusión: no existe relación significativa entre las variables de estudio.

Palabras claves: conocimiento, actitud, esquema de vacunación.

ABSTRACT

The present investigation had as objective: To determine the relationship between knowledge and attitudes of the vaccination scheme in mothers who attend the C.S Andrés Araujo Morán, Tumbes - 2022. Methodology: it is a quantitative approach of a descriptive correlational type and with a cross section, it was constituted by 130 mothers of children under 4 years of age who attend their check-ups at the Andrés Araujo Moran health center, the instruments used being two structured questionnaires each with 20 questions, the first referring to general data and vaccination scheme, the second to mothers' attitudes towards the vaccination scheme. Results: The level of knowledge about the vaccination scheme shows that 53.8% of the mothers have a low level of knowledge, while 23.1% have a medium level and 23.1% a high level. According to the established dimensions, various results were obtained, with the dimension of general concepts on immunizations being 56.2% have a high level of knowledge, while 32.3% medium and 11.5% low. According to the dimension on the knowledge of the vaccination scheme, 50.8% of the mothers have a low level. The mothers present regular attitudes of 79.2%, as well as the affective aspects of 85.4% and behavioral with 67.7%, however, they present a good level of cognitive aspect with 69.2%. In addition, through the chi-square test, it was obtained as a result that the p value is > 0.05 conclusion: there is no significant relationship between the study variables.

Keywords: knowledge, attitude, vaccination schedule.

I. INTRODUCCIÓN

Una de las repercusiones de la pandemia por la COVID-19 ha sido significativamente la disminución de las tasas mundiales de vacunación infantil. Sin embargo, Múltiples factores como la desviación de recursos y fondos que fueron destinados para contener la emergencia sanitaria[1], perfila específicamente a la región de las Américas en una situación preocupante en la cobertura vacunal. Los países del medio en la actualidad corren el riesgo de que resurjan enfermedades inmunoprevenibles de importancia[2].

Por otro lado, uno de los factores que agudizan el problema de cobertura vacunal es la desinformación de los padres que podrían suponer una grave amenaza para la salud mundial. La inmunización de los niños es actualmente la estrategia primaria de prevención más eficaz. Actualmente, la mortalidad global ha disminuido como resultado de la vacunación, las enfermedades se han prevenido y/o reducido mediante el uso de vacunas, así también la preocupación de la población, centrándose más en los efectos negativos de las vacunas. Según datos de la OMS reafirma que la disminución de las cifras de cobertura vacunal es alarmante y que la pandemia "está echando por tierra años de progreso en la inmunización sistemática y exponiendo a niños a enfermedades mortales y prevenibles", es una clara advertencia previsora de una situación futura adversa en esta materia[3].

Frente a esta realidad mundial, el gobierno peruano busco cerrar brechas solo para atender a pacientes con COVID-19 y demás patologías a través de la telemedicina[4].Sin embargo, el cierre parcial de las instalaciones médicas se centra en la atención primaria de salud. Crea un serio problema en la organización de la primera línea de atención, ya que los recursos deben ser redirigidos a niveles superiores como los hospitales[5]. Se realizó un rescate para retomar actividades de atención primaria en mayo de 2020 con la reactivación de los establecimientos de salud con el propósito de brindar atención preventivo-promocional[6].

Aunque a nivel nacional de igual forma se prevé una reducción en 8.5 puntos porcentuales, de los niños y niñas menores de 36 meses que lograrían tener sus

vacunas completas, la reducción posiblemente será más acentuada en zonas rurales la caída donde podría llegar a 12,9 puntos porcentuales. Actualmente se viene laborando activamente en lograr las coberturas de cada establecimiento, aunque existen factores no dependientes de las políticas sanitarias, ni de las acciones concretas de los establecimientos de salud locales y que tiene más relación con aspectos sociales, demográficos, culturales de la población.

A nivel regional las coberturas promedio alcanzadas en el año 2016, por todos los biológicos en niños menores de 1 año de edad alcanzaron porcentajes por encima del 90%. En el año 2015 las coberturas de vacunación fueron ligeramente superiores.

Por esta razón, es fundamental que el profesional de enfermería, a través de estrategias de promoción de la salud, fomente la adherencia al calendario de vacunación. Para ello, es necesario evaluar el nivel de conocimientos y actitudes de la persona que es responsable de garantizar que se cumpla el calendario de vacunación del niño. Esto se consigue mediante intervenciones educativas y campañas de concienciación pública, que ayudan principalmente a la madre o al cuidador a tomar decisiones sobre la salud del niño.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

A nivel internacional tenemos a Valero, A. y Ugalde, J. en su estudio "Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre nutrición e inmunización infantil de niños de 0 a 2 años del Centro de Salud Parque Iberia Cuenca, 2019". [Tesis de posgrado]; Universidad de Cuenca, Ecuador. Tiene como objetivo determinar, conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre nutrición e inmunización infantil de niños de 0 a 2 años. Centro de Salud Parque Iberia Cuenca 2019. Se realizó un estudio descriptivo, observacional con un enfoque cuantitativo. Obteniendo como resultado que las vacunas se consideran medicamentos preventivos, pero existe un desconocimiento sobre la vacunación de niños menores de dos años[7].

Cortes, D. y Navarro, M. en su estudio "Cumplimiento del Calendario de Vacunación en niños de 0 a 5 años" Mendoza, 2017. [Tesis de posgrado], universidad Nacional de Cuyo, Argentina. Tiene como objetivo conocer cómo se relaciona la información que dispone la madre con el nivel de cumplimiento del calendario vacunal. Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo. Obteniendo como resultados que el 56% de madres que viven a 5 km del establecimiento de salud no cumplen con el esquema de vacunación, mientras que las madres que viven a menos de 10 km del establecimiento, si cumplen al 100%. Se evidencio que la mayoría de la muestra ha sido informada sobre el programa de vacunación y su importancia en cuanto al cumplimiento de este, independientemente de la distancia o accesibilidad al centro de salud[8].

Samaniego, M. Realizo en su estudio "Conocimiento y Cumplimiento del Esquema de Vacunación en madres de los niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Nº3 de la Ciudad de Loja, 2017. [Tesis de posgrado]; universidad de cuenca, Ecuador. Tiene como objetivo disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevenibles por vacunación en la

población. Se realizó un estudio descriptivo, transversal. Obteniendo como resultado que la mayoría de las madres saben que las vacunas sirven para prevenir enfermedades, y que el 85% de las muestras estudiadas mostró cumplimiento del esquema de vacunación. El autor concluye que entre los factores que inciden en el cumplimiento de este se encuentran: la enfermedad de los niños, la falta de vacunas, el descuido y la falta de tiempo de las madres para visitar el centro de salud[9].

Antecedentes Nacionales

A nivel nacional tenemos, Condori, N. y Murgueitio, C. en su estudio "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]; Universidad Autónoma de Ica, 2020. Tiene como objetivo determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año. Se realizó un estudio descriptivo Correlacional, siendo su diseño no experimental. Obteniendo 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. Los autores concluyen que, 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[10].

Zare, A. en su estudio "Nivel de conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro de Salud Cooperativa Universal, Lima 2021". [Tesis para optar el grado de licenciatura]; Universidad Nacional Federico Villarreal, 2021. Tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, Correlacional, de corte transversal. Obteniendo como resultados que el 56,7% de las madres tenían un nivel de conocimiento medio, el 37,5% bajo y solo el 5,8% alto. El autor concluye que existe correlación significativa entre ambas variables, teniendo como resultado un coeficiente de Pearson de 0,809 y una significancia de

0,000000583[11].

Rengifo, G. en su estudio “Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 18 meses en una IPRESS de Iquitos 2021”. [Tesis para optar el grado de licenciatura]; Universidad Científica del Perú, 2021.Tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre vacunas que tienen las madres y el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores 18 meses atendidos en una IPRESS de Iquitos. Presenta un estudio de tipo Cuantitativo, relacional de corte transversal. Obteniendo como resultados que el 80,3% de las madres obtuvieron conocimiento de nivel medio, 16,9% conocimiento alto. Además, el 67.6% no cumple el calendario de vacunación. El autor concluye que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y el Cumplimiento del calendario de vacunación (p=0,015)[12].

Vásquez, S. en su estudio “Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Puesto de Salud Wantsa, Imaza 2021”. [Tesis para optar el grado de licenciatura]; Universidad Politécnica Amazónica, Bagua- Grande, 2021.tiene como objetivo determinar la relación entre las variables conocimiento y cumplimiento del esquema vacunal. Se realizó un estudio cuantitativo de diseño Correlacional. Obteniendo como resultados que el 42,4% tienen entre 1-2 hijos, el 27,1% entre 5-6 hijos, el 39% han concluido primaria, el 1,7% tiene secundaria completa y el 10% son analfabetos. Además, el 66,1% de las madres tienen edades entre 21 - 30 años y solo el 1,7% de madres presenta un nivel de conocimiento alto, El autor concluye que existe relación significativa entre ambas variables en en la muestra del estudio[13].

Beltrán, J. y Rojas, J. en su estudio “Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, puesto de salud Buena Vista Barranca”. [Tesis para optar el grado de licenciatura]; Universidad Nacional de Barranca, 2020. Tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños

menores de 2 años. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, Correlacional, de corte transversal y el diseño fue no experimental. Obteniendo como resultados que las madres tienen un nivel de conocimiento bajo del 7%, un nivel medio del 52% y alto del 33%, Los autores concluyeron que existe una relación significativa entre ambas variables, por lo que la hipótesis alternativa es aceptable[14].

Torres, A. en su estudio "Conocimiento y Actitudes sobre el Esquema de Vacunación en las madres en menores de 5 años. Puesto de salud primavera, 2018-2019". [Tesis de posgrado]; Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2019. Tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el esquema de vacunación en las madres en menores de 5 años. Se realizó un estudio de tipo Descriptivo-Correlacional, de tipo transversal, de enfoque cuantitativo. Obteniendo como resultados que el 47,8% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, el 33,3% bajo y el 18,9% alto. El autor concluye que la relación entre ambas variables es significativa debido a que el Chi cuadrado = 12,06; p = 0,001[15].

No obstante, a nivel local no se han encontrado investigaciones que se relacionen con el objeto de estudio.

2.2. Bases teóricas

Según Bunge, M. el conocimiento es un conjunto de pensamientos, opiniones y conceptos claros, precisos, comunicables, vagos e inexactos que se adquieren durante la experiencia vivida, mediante la observación influida por los grupos a los que perteneció y pertenece[16].

Salazar Bondy, menciona que el conocimiento se gana como contenido intelectual; el mismo que puede ser realizado, acumulado y transferido o derivado de una persona a otra en sentido común, como conocimiento científico, filosófico y vulgar[17].

Por consiguiente, encontramos a Cassirer quien nos muestra la siguiente

clasificación, como el conocimiento empírico, también llamado vulgaridad; es adquirido por casualidad después de innumerables intentos. Se basa en la experiencia y la percepción, cada uno se gana por las diferentes necesidades que se le dan. En efecto son adquiridas muchas veces por instinto, no por pensamiento arraigado, en el que todo conocimiento que surge no es involucrando la ciencia o el derecho. Así lo hacen las personas con grandes campos sin educación en ningún aspecto.

Seguidamente existe el conocimiento científico que, a diferencia del conocimiento empírico, está fundamentado, organizado, verificable, sistemática, unificada, ordenada, universal, objetiva, racional e interpreta jurídicamente los hechos. Cabe señalar que para esto también se utiliza el método científico, entre otras cosas, generalmente partiendo del trabajo a partir de la experiencia que es necesario probar.

Finalmente tenemos al conocimiento filosófico; este conocimiento se diferencia por el objeto de la investigación, ya que la ciencia es un dato que es cercano e inmediato y puede ser percibido a través de los sentidos o por herramientas, debido a un sistema físico y material, por lo que está sujeta a experimentación así mismo el término conocimiento, se puede entender también como la capacidad de la madre para comprender y razonar sobre la importancia y calidad de la vacuna, es decir, involucra su pensamiento sobre lo esencial que es este proceso para la salud de su hijo en base a sus experiencias vividas [19].

El conocimiento sobre aspectos generales de las inmunizaciones que tiene una madre se puede recopilar tanto empírica como científicamente, de la misma manera que sabemos sobre la eficacia de las vacunas. Estos son factores cognitivos que han evolucionado a partir de información disponible para la madre sobre los efectos adversos que la vacuna puede tener en los niños. Cabe señalar que cualquier fármaco contenido en la vacuna, ya sea leve, moderado o grave, puede causar y contraindicar la reacción de un paciente, por lo que la vacuna también debe administrarse a personas sanas con el propósito de una prevención más confiable[20].

Por otro lado, las inmunizaciones en el Perú, está establecida como una actividad sanitaria prioritaria, por ello paso de ser una actividad enmarcada en un programa vertical a constituirse en una Estrategia Sanitaria Nacional, que ha sido aprobada con resolución Ministerial.

Según la Organización Panamericana de la Salud la inmunización es el proceso por el cual una persona se vuelve inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, generalmente mediante la vacunación. Brevemente podemos decir que la vacuna es la suspensión de microorganismos al organismo ya sean vivos atenuados, muertos o inactivados, ya que al ser administradas al cuerpo humano esta se distribuye en el sistema inmunológico, creando así una respuesta inmune, destruyendo al patógeno y así poder prevenir cualquier enfermedad[21].

Además, las vacunas son importantes porque estimulan el sistema inmunológico del cuerpo para proteger a una persona contra otras infecciones o enfermedades. La vacunación ayuda a prevenir la discapacidad y la muerte por enfermedades prevenibles por vacunación, como el cáncer de cuello uterino, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, las paperas, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, la diarrea causada por el rotavirus, la rubéola y el tétanos[22].

De acuerdo a las políticas el Ministerio de Salud establece el Esquema Nacional de Vacunación que es considerado como una guía representada de manera cronológica y secuencial para la administración de las vacunas. Dentro de este encontramos las vacunas en el recién nacido como la vacuna BCG viva atenuada que ayuda a prevenir la tuberculosis infantil y la meningitis tuberculosa, su vía de administración es intradérmica de 0.1 ml después de su aplicación puede formarse un nódulo de induración en el sitio de la inyección, está contraindicada en recién nacidos con peso inferior a 2,000gr. Luego tenemos la vacuna contra la hepatitis inactivada recombinante que ayuda a prevenir la transmisión de esta enfermedad, se coloca en las primeras 12 horas de nacido, su vía de administración es intramuscular de 0.5 ml y esta contraindicada en recién nacidos con peso inferior a 2,000gr[22].

Seguidamente, según el calendario de vacunación en menores de 1 año se aplicará la vacuna Polio inactivada de presentación inyectable que previene la poliomielitis, indicada dos dosis a los 2 y 4 meses de edad, su via de administración es intramuscular de 0.5ml. De igual forma se aprecia la vacuna de virus vivo atenuado de Poliovirus de presentación oral previene también la poliomielitis, indicada tres dosis, la primera a los 6 y las siguientes a los 18 meses y 4 años como dosis de refuerzo 2 gotas, contraindicada en niños con inmunodeficiencia. Luego está la vacuna pentavalente, inactivada o muerta, que protege contra difteria, tos ferina, tétanos y enfermedades provocadas por Hib como meningitis, neumonía y hepatitis B, indicada tres dosis a los dos, cuatro y seis meses de nacido, su vía de administración es intramuscular de 0.5 ml[22].

Para continuar, tenemos la vacuna Rotavirus viva atenuada que previene la enfermedad diarreica, indicada dos dosis a los 2 y 4 meses de edad, su vía de administración es oral de 1.5 ml, contraindicada en niños con inmunodeficiencia y que sobrepasen los 7 meses 29 días. Asimismo, la vacuna Neumococo, protege de las enfermedades provocadas por este, como neumonías, meningitis, septicemia y otras como la otitis y sinusitis, su vía de administración es intramuscular de 0.5 ml, presenta tres dosis a los 2, 4 y 12 meses de edad. La vacuna inactivada contra la Influenza, un virus de influenza A (HINI y H3N2) y cepa de influenza tipo B, su vía de administración es intramuscular, está indicada en niños de 6 y 7 meses de nacido, posteriormente una dosis al año y a los dos años de 0.25 ml, de 3 años a más la dosis será de 0.5 ml, está contraindicado en niños que generen alguna reacción alérgica con proteínas del huevo[22].

Por consiguiente, tenemos a la vacuna SPR viva atenuada que previene el Sarampión, Rubeola y Parotiditis, su vía de administración es subcutánea de 0.5 ml, presenta dos dosis a los 12 meses y 18 meses de edad, contraindicada en niños que generen alguna reacción con el huevo, gelatina y con inmunodeficiencia grave. La vacuna contra Varicela de virus vivos atenuados, su vía de administración es subcutánea de 0.5 ml, está contraindicada en niños con inmunodeficiencia y tuberculosis activa no tratada[22].

Luego tenemos a la vacuna Antiamarílica de virus vivos atenuados, brinda protección contra la infección por el virus de la fiebre amarilla, su vía de administración es subcutánea 0.5 ml, indicado como dosis única a los 15 meses de nacido, está contraindicado en niños con hipersensibilidad al huevo. Finalmente tenemos la vacuna DPT que protege contra la Difteria, Tétanos y Tos ferina, su vía de administración es intramuscular de 0.5 ml, se administra dos dosis de refuerzo a los 18 meses y 4 años, 11 meses y 29 días de nacido[22].

Por otro lado, el término 'actitud' ha sido definido como una 'respuesta emocional positiva' o negativamente hacia un sujeto o proposición expresada como abstracta o tangible.

Según Kimball Young, 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. Las actitudes se aprenden, son tendencias a reaccionar de cierta manera con la retroalimentación positiva o no a favor de algo que involucre opiniones o creencias, además las emociones y el comportamiento son factores interrelacionados entre sí[23].

La escuela de los Componentes Múltiples o Multidimensional, distingue la estructura de la actitud en tres componentes, en primer lugar, tenemos el componente Cognoscitivo, es un conjunto de datos e información, formado por percepciones y creencias hacia un objeto, Como por ejemplo las madres al conocer la importancia del calendario de vacunación, sus beneficios y saber si tienen creencias que impidan cumplir el calendario vacunal de sus niños. Este componente cognitivo se refiere al grado de conocimiento, creencias, opiniones, pensamientos que el individuo tiene hacia su objeto de actitud. Esta representación cognitiva puede ser ambigua o errónea, el efecto asociado al objeto puede ser de baja intensidad; pero en caso de estar mal, no afectará el tamaño del efecto [24].

En segundo lugar, está el componente afectivo o emocional compuesto por

sentimientos y sensaciones. Dicho objeto se crea en el sujeto, es el sentimiento a favor o en contra de un ser social. Es el componente más característico de las actitudes, por ejemplo, son los sentimientos que expresan las madres a la hora de vacunar a sus hijos y cumplir con el esquema de vacunación. El componente afectivo alude a los sentimientos de una persona y su evaluación del objeto de actitud, se enfoca en la parte emocional de la personalidad se encuentra integrado por el estado de ánimo, los sentimientos, las emociones, los afectos y la parte instintiva del ser humano.

Por último, tenemos al componente conductual, muestra evidencia de que se está tomando acción contra el objeto o la actitud de la situación, así como la ambigüedad de la relación 'comportamiento-actitud'.

Cabe señalar que este es un elemento de gran importancia en el estudio de las actitudes, por ejemplo, la madre se siente tranquila al saber que su hijo está cumpliendo con el esquema de vacunación y estará protegido. Es la tendencia a responder a las cosas de cierta manera. Es el componente positivo de la situación. Las dimensiones conductuales incluyen tanto sus intenciones conductuales como sus acciones en relación con sus objetos conductuales [25].

Por consiguiente, se distinguen dos tipos de teorías dentro de la formación de las actitudes, una de ellas es la teoría del aprendizaje depende del hecho de que cuando aprendemos, recibimos nuevos conocimientos tratando de desarrollar ideas, emociones y comportamientos relacionados con estas lecciones a través de experiencias divertidas. En cambio, la teoría de la consistencia cognitiva, depende del aprendizaje de nuevas situaciones que vinculen nueva información con otra información conocida. Tratando de desarrollar ideas o situaciones para formar entre sí[24].

En cuanto a las actitudes hacia las vacunas, se mencionó que están vinculadas porque adoptar o adherirse a las medidas anteriores ayuda a prevenir diversas enfermedades que antes eran fatales.

Asimismo, según la literatura sobre el tema, las actitudes se derivan de una serie

de conductas y aspectos sociales y culturales que forman parte de la vida de la madre, aspectos que condicionan todas las decisiones. Su papel en la vida y con respecto a la salud de la madre y el hijo, porque a pesar de que se le ha dado toda la información y es consciente de la importancia de la vacunación, ya depende de la actitud positiva de la madre hacia este importante proceso en la prevención de enfermedades que pueden afectar la salud, el crecimiento e incluso el desarrollo del niño, e incluso salvar la vida del niño de un peligro en otro momento.

Aquí es donde entra en juego la importancia de la posición de la madre guiada por los profesionales de enfermería que son los más cercanos en la atención del niño menor de 5 años[26].

III. MATERIALES Y MÉTODOS

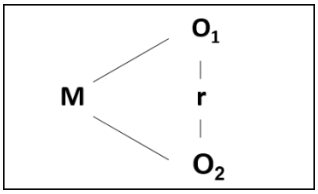
3.1. Tipo de estudio:

Investigación con enfoque cuantitativo, descriptiva correlacional, porque permitió estudiar el problema en condiciones naturales, en la realidad, para describir cada variable: conocimiento y actitudes, y determinar la relación entre ellas. Asimismo, fue transversal porque los sujetos son observados en su ambiente natural, en una realidad y un momento indicado. Siendo de nivel correlacional; el cual tuvo como finalidad establecer el grado de relación o asociación no causal existente entre dos o más variables. Se caracterizan porque primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estimó la correlación[10].

3.2. Diseño de investigación:

El diseño de investigación fue no experimental, descriptivo correlacional; porque tuvo el propósito de especificar las características principales que permitieron cuantificar la medición de la variable a través de elementos específicos (dimensiones), por otro lado, correlacional porque tuvo la finalidad de conocer la relación entre las variables[10].

En este sentido la investigación respondió al siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra (madres)
O1 = Variable 1 (conocimiento sobre calendario de vacunación)
O2 = Variable 2 (actitudes sobre el calendario de vacunación)
r = Relación de las variables de estudio

3.3 Población muestra y muestreo:

Población

Según Hernández, la población es una asociación que se define por tener características similares y son consecuentes de una misma realidad estudiada[27]. La investigación tuvo como población a 200 madres de niños menores de 4 años que acuden al Centro de Salud Andrés Araujo Morán, tumbes, 2022.

Muestra

La muestra es una proporción que parte de la población el cual tiene las mismas características para el estudio[28]. Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

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

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:

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

$$n = 130$$

El tamaño de muestra estuvo conformado por 130 madres que participaron en el estudio y cumplieron con los criterios de inclusión.

Muestreo

En el presente estudio, se realizó el muestreo no probabilístico intencional por conveniencia, seleccionado días de la semana donde se captaron las madres hasta completar el tamaño de muestra.

Criterios de Inclusión

- Madres de niños menores de 4 años.
- Madres que desearon participar en el estudio.
- Madres registradas al Centro de Salud Andrés Araujo Moran.

Criterio de exclusión

- Madres cuya atención de su niño es en otros centros de salud.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas:

La técnica que se utilizo fue la encuesta, es una herramienta de investigación descriptiva que define con anticipación las preguntas a realizar, quienes son seleccionadas de una muestra representativa de la población, aquí se especifican las respuestas y definen los métodos que se utilizaron para recolectar la información[29].

Instrumentos:

Se aplicaron dos cuestionarios: el primer instrumento pretendió medir el nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación de las madres de familia, en base a las respuestas dadas por el usuario. Este ha sido elaborado por la investigadora la Morales Cynthia[30] se adaptó a esta investigación, el cual consta de 5 preguntas de datos generales y 20 preguntas divididas en dos dimensiones, conceptos generales y esquema de vacunación. Además, contiene preguntas cerradas de alternativa múltiple siendo una la correcta, a la cual se le asignara el valor de 1 punto y 0 puntos para la respuesta incorrecta. Siendo el puntaje máximo 20 puntos, estableciendo tres categorías: alto (16-20) medio (11-15) y bajo (0-10).

El segundo cuestionario pretendió medir las actitudes sobre el esquema de vacunación de las madres de familia de niños menores de 4 años. Este instrumento fue elaborado por la autora Florencio[31,] pero se adaptó a esta investigación, este consta de 20 ítems, dividido en tres categorías Siendo el puntaje máximo 60 puntos, estableciendo tres niveles: bueno (48-60) regular (34-47) y malo (20-33), con una escala de Likert Siempre (3); A veces (2) y Nunca (1).

Validación y confiabilidad del instrumento

La validez del instrumento: El instrumento ya se encuentra validado por los autores que se citan.

La confiabilidad: Dicho instrumento adaptado, un instrumento dicotómico y otro instrumento multitonico o politómico, para el instrumento dicotómico la prueba estadística KR 20, y para el instrumento multitonico o politómico se utilizó la prueba estadística Alpha de Cronbach.

3.5 Procesamiento y análisis de información

Primero se realizó una solicitud dirigida al encargado del establecimiento del centro de salud Pampa grande lugar que fue elegido para realizar la aplicación de la prueba piloto, luego se realizó el procesamiento de la información para la confiabilidad del instrumento, para la aplicación de nuestro instrumento final se envió una solicitud al centro de salud Andrés Araujo Moran , previa coordinación con el encargado responsable del área de inmunizaciones y se realizó la aplicación del cuestionario , aproximadamente 20 minutos por madre. Luego en una base de datos se vacío la información obtenida en Microsoft Excel.

Se realizó el análisis mediante los programas Microsoft Excel y SPSS 22 y para la obtención de tablas y gráficos según corresponda el análisis estadístico descriptivo y estadístico inferencial, se realizó también la prueba Chi cuadrado para determinar el nivel de relación que existe entre las variables de estudio.

3.6 Aspectos éticos

Criterios de rigor ético. – Durante el desarrollo de la investigación científica se tuvo en cuenta los principios éticos que postula el gobierno peruano para las facultades de Salud en las universidades del país que realicen investigación con personas, establecido para el Perú en el diario oficial el peruano y considerados en la ley Nº 011-2011-JUS[32].

1. **Principio de defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad:** Esta constituye el fin supremo de la sociedad y del Estado, que es esencialmente el ejercicio de los derechos conforme a ella. En este caso de las madres que asisten al centro de salud Andrés Araujo Moran.

2. **Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física:** En la presente investigación tuvo como sujeto de estudio a las madres que asisten a vacunar a sus niños al centro de salud en estudio, por ser personas que tienen derecho a que se considere siempre para ellos lo más favorable, buscando siempre el bien y evitando el mal.

3. **El principio de autonomía y responsabilidad personal:** En la presente investigación y su aplicación científica y tecnológica se respetó, el consentimiento previo, libre, expreso y con la información de lo que se investigó, como persona interesada.

4. **Principio de beneficencia y ausencia de daño:** Durante la investigación, se tuvo como objetivo consolidar y aplicar los conocimientos científicos, teniendo en cuenta el sujeto en estudio, cuya integridad se contemplará en las condiciones familiares y sociales específicas.

Respecto al rigor científico, se consideró los criterios que determinaron la confiabilidad de la información científica de acuerdo a los criterios planteados por Gozzer y aceptados por la comunidad científica internacional y son:

- **Credibilidad:** Los resultados o los datos obtenidos no serán falseados en ningún caso, respetando el valor de la verdad buscada.

- **Conformabilidad:** Los resultados pueden ser verificados por quien desee, siguiendo la misma metodología y aplicando el mismo instrumento.
- **Auditabilidad:** Las conclusiones obtenidas en esta investigación pueden ser el punto de partida para otras investigaciones.

- **Beneficencia:** Las personas no sufrieron ningún daño físico o psicológico en el desarrollo de esta investigación, ya que su seguridad no se vio amenazada.

- **Respeto a la dignidad humana:** Mediante el consentimiento informado, firmado voluntariamente por los participantes de la investigación, en el marco del respeto a la persona.

- **Conocimiento irrestricto de la información:** los investigadores describirán en detalle a las personas, la naturaleza de la investigación y sus derechos. Quienes no desearon cooperar no fueron obligados ni condicionados a hacerlo.

- **Justicia:** Los sujetos involucrados en la investigación, fueron tratados de manera justa durante el proceso de investigación y se respetó su privacidad durante todo el proceso de estudio, manteniendo así el anonimato con respecto al uso de seudónimos.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Variable 1. Nivel de conocimientos sobre esquema de vacunación.

CONOCIMIENTOS	Valor	Porcentaje
Alto	30	23.1
Medio	30	23.1
Bajo	70	53.8
Total	130	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Según interpretación, en la tabla 1, se observa que, en cuanto al nivel de conocimientos sobre esquema de vacunación de los participantes, del total, el 53.8% tienen un bajo nivel de conocimientos, mientras que el 23.1% tienen un nivel medio y el 23.1% un nivel alto.

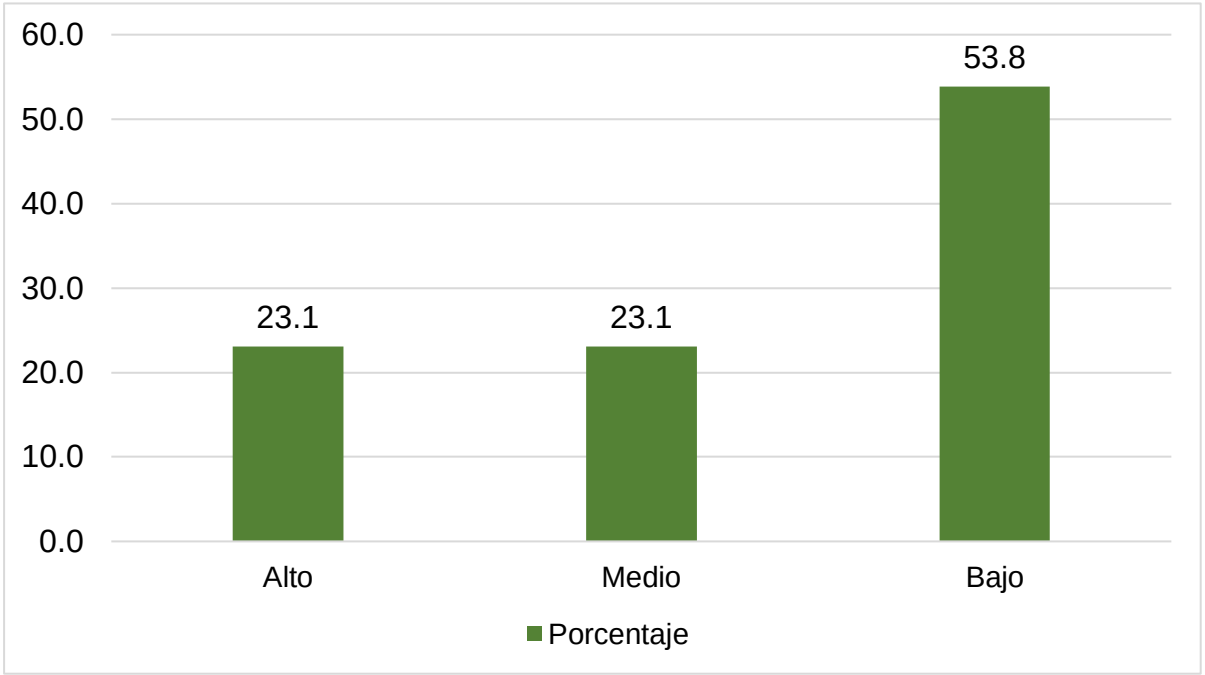


Figura 1. Conocimiento sobre esquema de vacunación.

Tabla 2. Dimensión 1. Conceptos generales sobre esquema de vacunación.

CONCEPTOS GENERALES	*Valor*	*Porcentaje*
Alto	73	56.2
Medio	42	32.3
Bajo	15	11.5
Total	130	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Según interpretación, en la tabla 2, se observa que, en cuanto a los conceptos generales sobre esquema de vacunación, del total de los participantes, el 56.2% tienen un alto nivel de conocimientos, mientras que el 32.3% tienen un nivel medio y el 11.5% un nivel bajo.

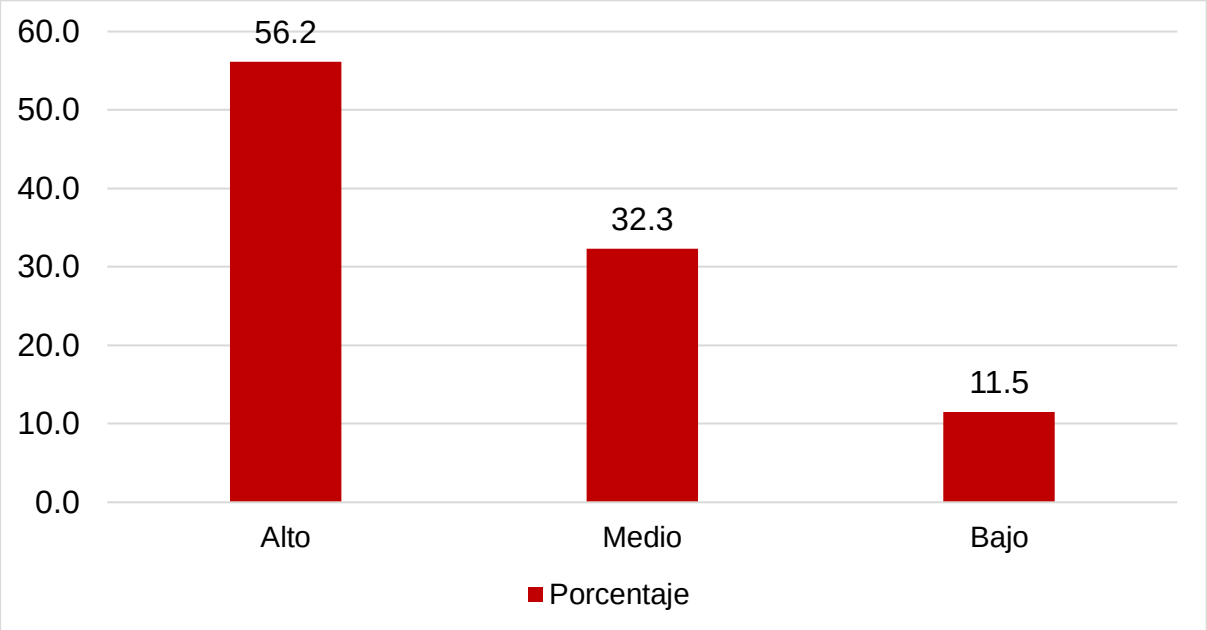


Figura 2. Conceptos generales sobre esquema de vacunación.

Tabla 3. Dimensión 2. Esquema de vacunación.

2D2. ESQUEMA DE VACUNACIÓN	*Valor*	*Porcentaje*
Alto	32	24.6
Medio	32	24.6
Bajo	66	50.8
Total	130	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Según interpretación, en la tabla 3, se observa que, en cuanto al esquema de vacunación, del total de los participantes, el 50.8% tienen un bajo nivel de conocimientos, mientras que el 24.6% tienen un nivel medio y el 24.6% un nivel alto.

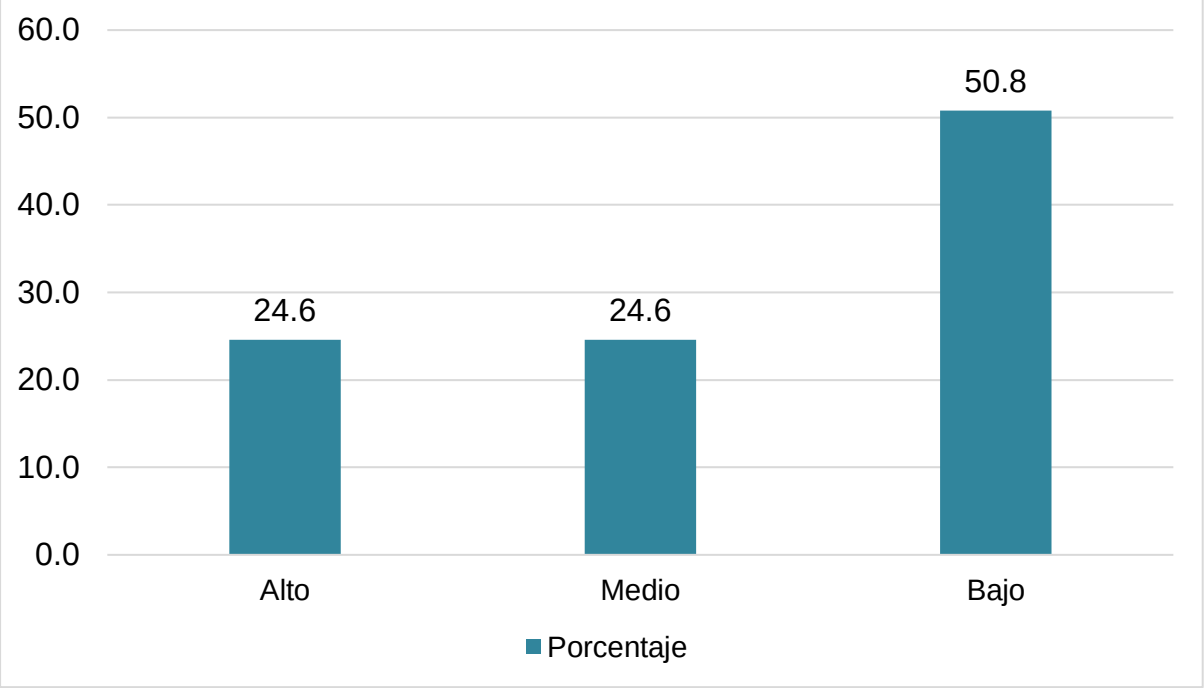


Figura 3. Esquema de vacunación.

Variable 2: ACTITUDES

Tabla 4. Variable 2. Actitudes frente al esquema de vacunación.

ACTITUDES	*Valor*	*Porcentaje*
Bueno	24	18.5
Regular	103	79.2
Malo	3	2.3
Total	130	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Según interpretación, en la tabla 4, se observa que, en cuanto a las actitudes frente al esquema de vacunación, del total de los participantes, el 79.2% tiene un nivel regular de actitudes, mientras que el 18.5% tienen un nivel bueno y el 2.3% un nivel malo.

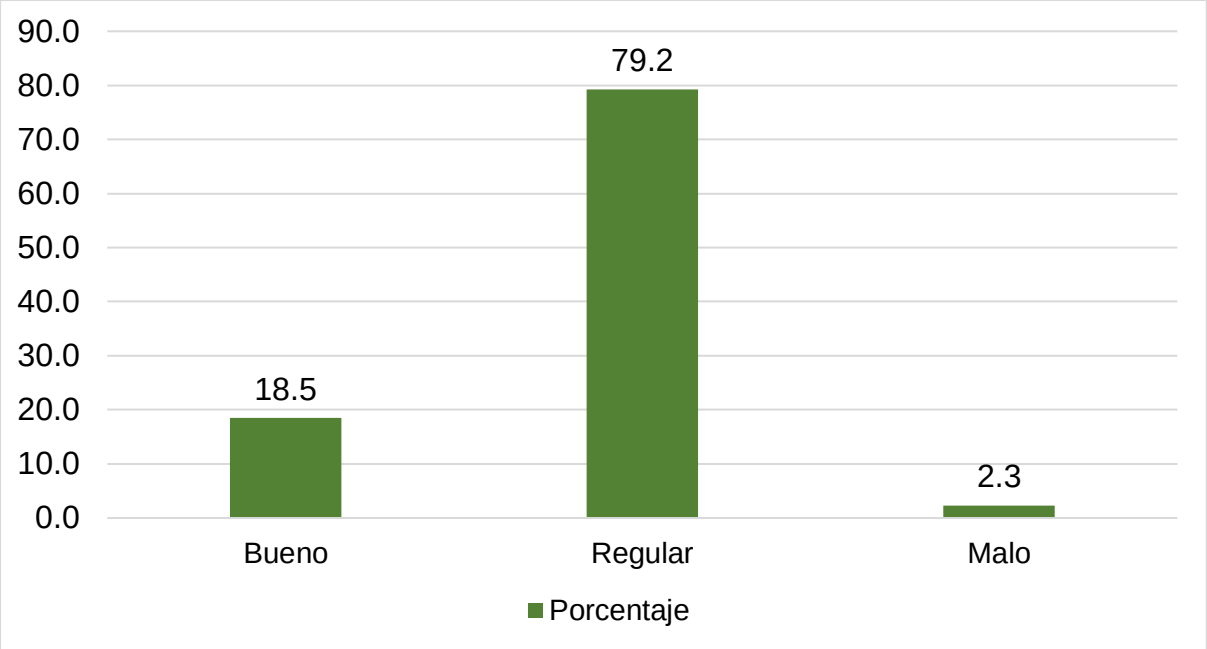


Figura 4. Actitudes frente al esquema de vacunación.

Tabla 5. Dimensión 1. Aspecto cognitivo frente al esquema de vacunación.

D1. ASPECTO COGNITIVO	*Valor*	*Porcentaje*
Bueno	90	69.2
Regular	39	30.0
Malo	1	0.8
Total	130	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Según interpretación, en la tabla 5, se observa que, en cuanto al aspecto cognitivo frente al esquema de vacunación, del total de los participantes, el 69.2% tiene un nivel bueno de aspecto cognitivo, mientras que el 30.0% tienen un nivel regular y el 0.8% un nivel malo.

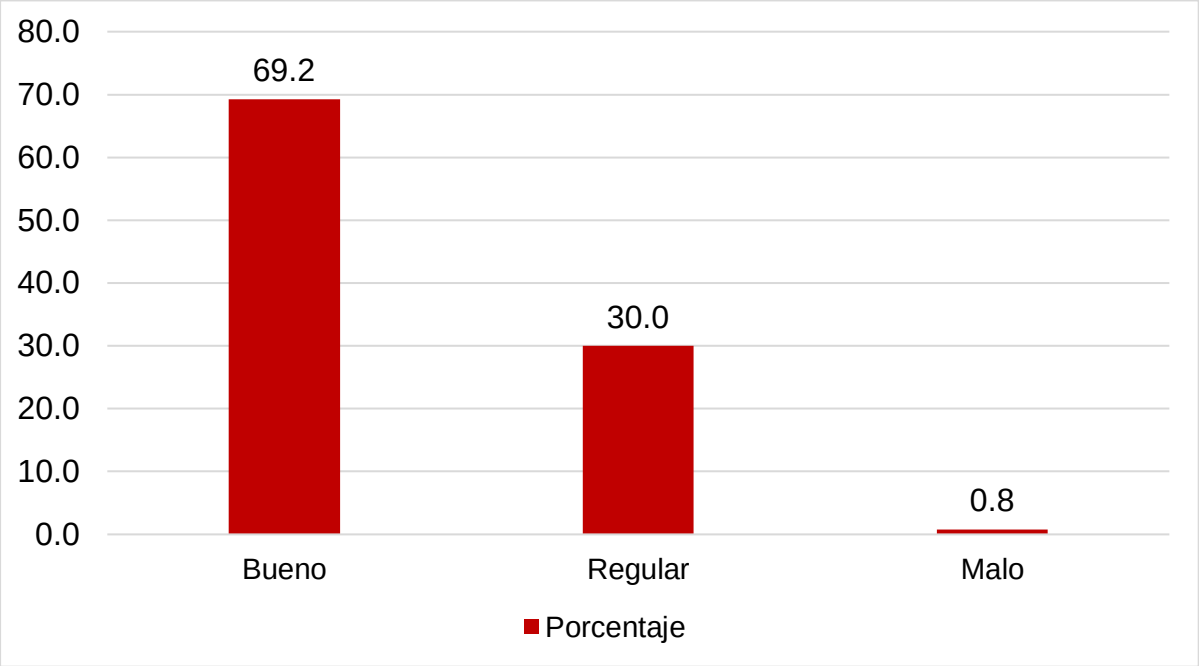


Figura 5. Aspecto cognitivo frente al esquema de vacunación .

Tabla 6. Dimensión 2. Aspecto afectivo frente al esquema de vacunación.

D2. ASPECTO AFECTIVO	*Valor*	*Porcentaje*
Bueno	9	6.9
Regular	111	85.4
Malo	10	7.7
Total	130	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Según interpretación, en la tabla 6, se observa que, en cuanto al aspecto afectivo frente al esquema de vacunación, del total de los participantes, el 85.4% tiene un nivel regular de aspecto afectivo, mientras que el 7.7% tienen un nivel malo y el 6.9% un nivel bueno.

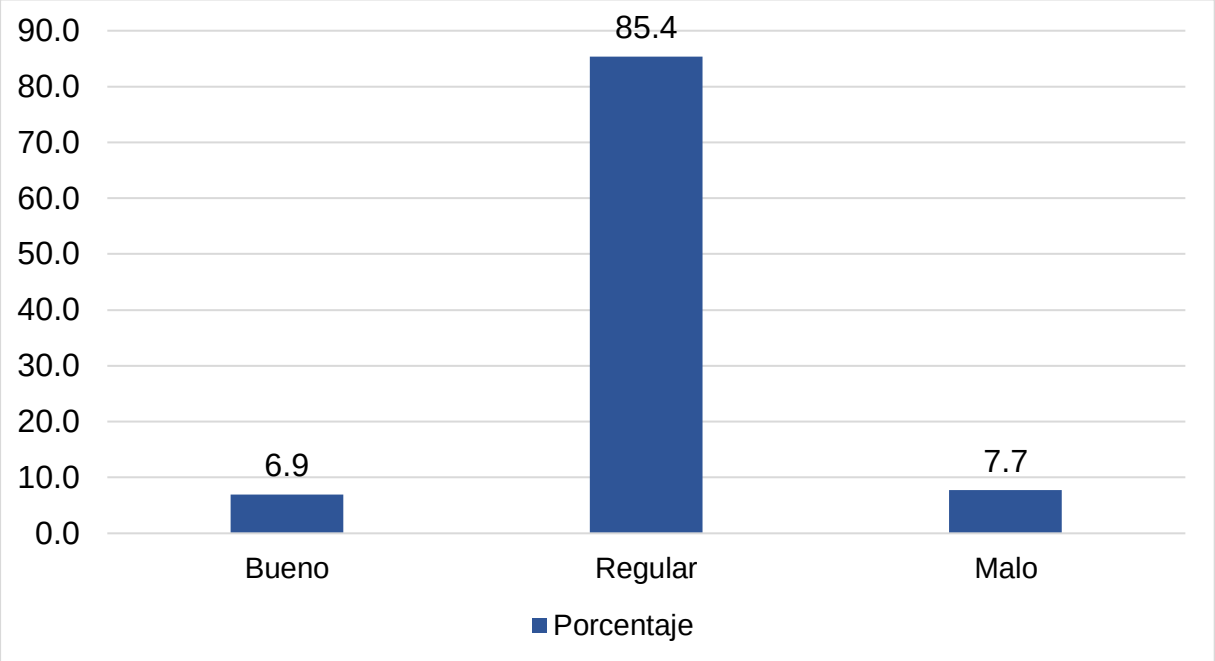


Figura . 6 Aspecto afectivo frente al esquema de vacunación.

Tabla 7. Dimensión 3. Aspecto conductual frente al esquema de vacunación.

D3. ASPECTO CONDUCTUAL	*Valor*	*Porcentaje*
Bueno	38	29.2
Regular	88	67.7
Malo	4	3.1
Total	130	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Según interpretación, en la tabla 7, se observa que, en cuanto al aspecto conductual frente al esquema de vacunación, del total de los participantes, el 67.7% tiene un nivel regular de aspecto conductual, mientras que el 29.2% tienen un nivel bueno y el 3.1% un nivel malo.

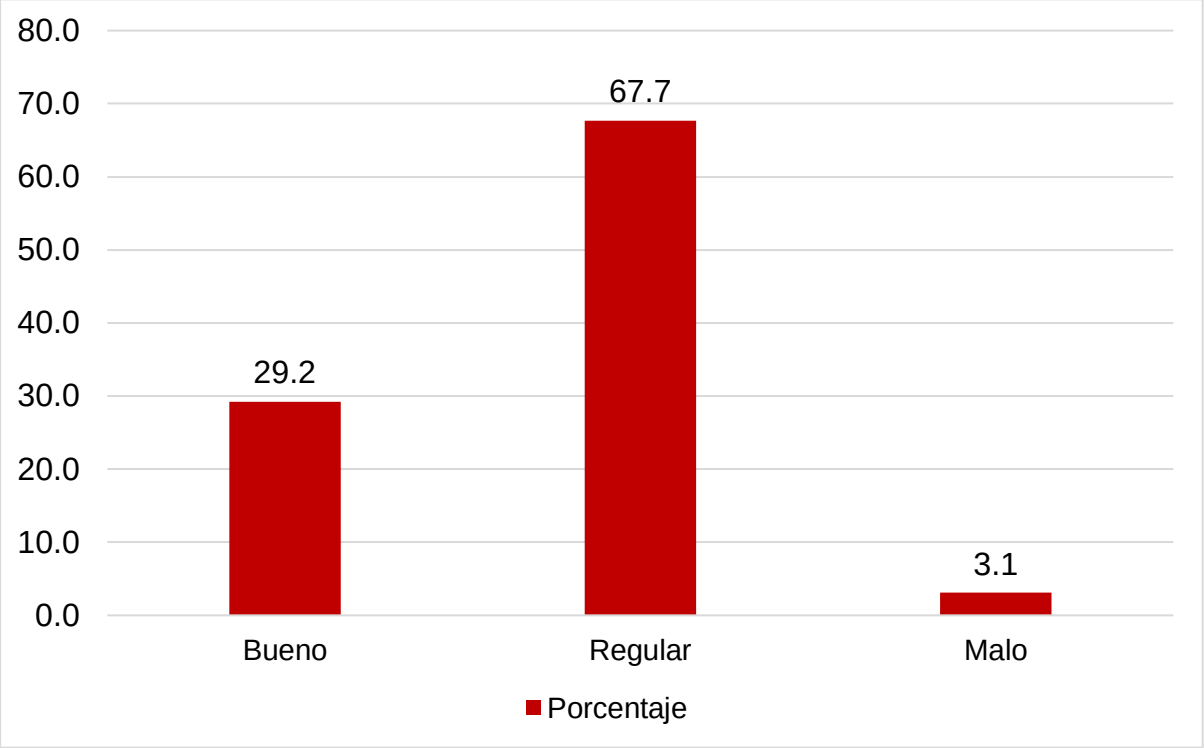


Figura7. Aspecto conductual frente al esquema de vacunación.

Tabla 8. Relación entre conocimientos y actitudes sobre esquema de vacunación.

Variable 1. CONOCIMIENTOS	Variable 2. ACTITUDES			Total
	Alto	Medio	Bajo	
Alto	7	23	0	30
Medio	5	23	2	30
Bajo	12	57	1	70
Total	24	103	3	130

Fuente: Elaboración propia.

Según interpretación, en la tabla 8, se observa que, en cuanto a la relación entre conocimientos y actitudes sobre el esquema de vacunación, del total de participantes, 103 madres tienen un nivel medio de actitudes, de las cuales 57 tienen un bajo nivel de conocimientos, 23 un nivel medio y similar un nivel alto. Por otro lado, de 24 madres con unas buenas actitudes, 12 evidencian un nivel de conocimiento bajo, 7 un nivel alto y 5 un nivel medio. Por último, de 3 madres con unas malas actitudes, 2 evidencian un nivel de conocimiento medio y 1 un nivel bajo.

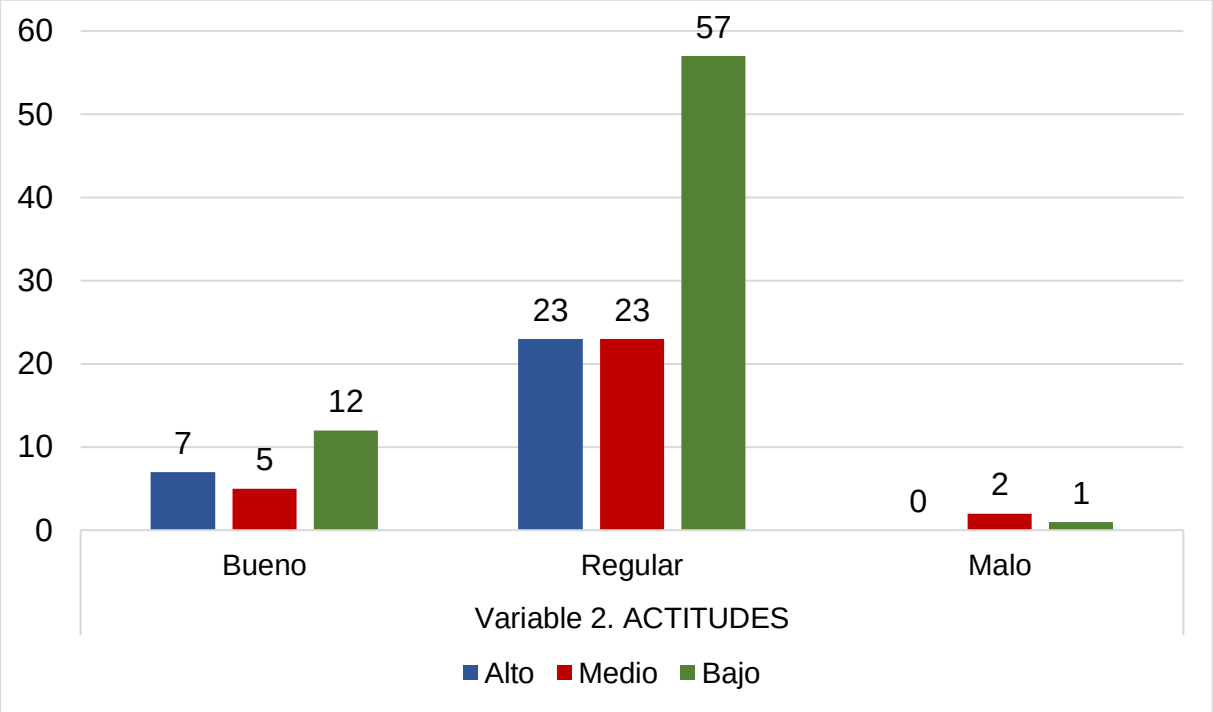


Figura 8. Relación entre conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación.

ESTADISTICA INFERENCIAL

Prueba de independencia de criterios (CHI-CUADRADO)

Hipótesis general:

H_1: Existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el esquema de vacunación en madres que acuden al Centro de Salud Andrés Araujo Moran, Tumbes - 2022.

H_o: No existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el esquema de vacunación en madres que acuden al Centro de Salud Andrés Araujo Moran, Tumbes - 2022.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	3,993[a]	4	.407
Razón de verosimilitud	3.854	4	.426
Asociación lineal por lineal	.378	1	.539
N de casos válidos	130		

Fuente: procesamiento estadístico en SPSS 23.

RESULTADO:	p = 0.407 > 0.05
Entonces: Como **p > 0.05**; Se acepta la hipótesis nula (H_o).	

Interpretación: Mediante la prueba de chi-cuadrado, se obtuvo como resultado que el valor de **p es mayor a 0.05**, lo cual quiere decir que no existe relación significativa entre las variables de estudio.

4.2. Discusión de resultados

La presente investigación tuvo como punto central determinar la relación entre el conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años que acuden al centro de salud Andrés Araujo Morán, Tumbes – 2022. Ante ello, se han considerado diferentes dimensiones en las cuales se observan el nivel de conocimientos que tienen las madres en cuanto a conceptos generales sobre la inmunización y las actitudes que influyen en diferentes aspectos como cognitivo, afectivo, conductual y de esta manera establecer buenas prácticas de vacunación, lo cual ayudaría a mejorar el control y prevención de enfermedades y así de esta manera cumplir las metas de la estrategia de inmunización.

Con respecto a la tabla 1, de acuerdo con el nivel de conocimientos sobre los conceptos generales que poseen las madres se demostró que en el centro de salud el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel bajo con 53.8% y solo el 23.1 % un nivel alto, sin embargo, encontramos casos con resultados diferentes como es el caso de Condori, N. y Murgueitio, C.[10] quienes demostraron que el 40.00 % de las madres presentan un nivel de conocimiento medio y solo el 26.25 % bajo.

En la tabla 2, sin embargo, pese al bajo nivel de conocimiento de las madres, en la dimensión de conceptos generales sobre el esquema de vacunación mostraron un nivel alto del 56.2%, resultado similar en la investigación realizada por Samaniego, M.[9] donde menciona que la mayoría de las madres saben que las vacunas sirven para prevenir enfermedades. Esto es de carácter relevante para el estudio debido a la información que brinda el personal de salud y la importancia que tengan las madres sobre la inmunización de sus hijos, podemos entender que si no se cumple esto se obtendrá como resultado el aumento de enfermedades prevenibles por vacunación.

En la tabla 3, en cuanto al esquema de vacunación se evidencia que la mayor proporción de madres con el 50.8% tienen un bajo nivel de conocimientos, resultado diferente con la investigación de Condori, N. y Murgueitio, C.[10] quienes demostraron que el 38.75% de las madres presentan conocimientos sobre vacunas en un nivel medio.

En la tabla 4, en cuanto a las actitudes, la presente investigación encontró que las madres obtuvieron un nivel de actitudes regular del 79.2 % frente al esquema de vacunación, este resultado concuerda con la investigación de Condori, N. y Murgueitio, C.[10] en el que demuestra que el porcentaje mayor de actitudes de madres fue regular con un 40.00%.

En la tabla 5, frente al esquema de vacunación, del total de las madres el 69.2% tiene un nivel bueno de aspecto cognitivo, mientras que el 30.0% tienen un nivel regular y el 0.8% un nivel malo Se encontró resultados similares como es el caso de Condori, N. y Murgueitio, C.[10] señalan que el 47.50% de las madres presenta nivel medio de aspecto cognitivo, el 30.00% bueno y el 22.50% malo.

En la tabla 6, de acuerdo a la dimensión de aspecto afectivo frente al esquema de vacunación se observa que las madres tienen un nivel regular del 85.4%; estos resultados se comparan con los obtenidos por Condori, N. y Murgueitio, C.[10] demostrando que el aspecto afectivo en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Jesús María es regular con el 47.50%

En la tabla 7, el aspecto conductual con un 67.7%; estos resultados se asemejan con los obtenidos por Condori, N. y Murgueitio, C.[10] demostrando que el aspecto conductual es regular del 45.00 % en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Jesús María; por este motivo se debe reforzar los conocimientos que se les brinda a las madres para que puedan optar una postura positiva frente a la vacunación y de esta manera evitar la propagación de enfermedades inmunoprevenibles.

En la tabla 8, en cuanto a la relación entre conocimientos y actitudes del esquema de vacunación, 103 madres tienen un nivel medio de actitudes, de las cuales 57 tienen un bajo nivel de conocimientos, 23 un nivel medio y similar un nivel alto. Resultados contradictorios con los obtenidos por Torres, A.[15] demostrando que de 54 madres con un nivel medio de actitudes, 26 tienen un nivel medio de conocimientos, 15 nivel bajo y 13 nivel alto.

V. CONCLUSIONES

- Se identificó que las madres de niños menores de 4 años que asisten al centro de salud Andrés Araujo Moran tienen un nivel de conocimiento bajo sobre la inmunización del 53.8%, lo que es considerablemente preocupante. sin embargo, en cuanto a los conceptos generales y la importancia de las vacunas, las madres presentan un alto nivel de conocimientos del 56.2%.

- Se logró identificar que las madres del centro de salud Andrés Araujo Moran tienen un nivel de actitudes regular del 79.2 % frente al esquema de vacunación, así también como los aspectos afectivos del 85.4% y conductual con el 67.7%, sin embargo, presenta un nivel bueno de aspecto cognitivo con el 69.2%.

- Se determinó que la relación entre los conocimientos y actitudes sobre el esquema de vacunación de las 103 madres que participaron en la investigación, tienen un nivel medio de actitudes, de las cuales 57 tienen un bajo nivel de conocimientos, 23 un nivel medio y similar un nivel alto.

- Se logró evidenciar que en la localidad de tumbes las madres asisten al establecimiento solo por cumplir o por exigencia del personal de salud esto debido a factores externos ya que conocen los beneficios y la importancia de las vacunas pero no cumplen con el esquema nacional de vacunación.

- Se demostró mediante la prueba de chi-cuadrado que el valor de **p es > a 0.05** es decir; no existe relación significativa entre las variables de estudio.

VI. RECOMENDACIONES

- A las madres del centro de salud Andrés Araujo Moran a tomar conciencia de lo relevante que es acudir a cada control o citas de vacunación, ya que ellas son el pilar esencial y de vínculo directo con sus hijos de asumir con responsabilidad y recibir información para fortalecer sus conocimientos sobre las vacunas que son administradas en cada atención brindada por el profesional de enfermería.

- Asimismo, se recomienda a los encargados de la estrategia de inmunización dentro del establecimiento de salud la implementación y el desarrollo de intervenciones, programas y estrategias en los cuales se incluyan charlas educativas y talleres de aprendizaje haciendo énfasis en la importancia de la vacunación en beneficio de los niños menores de 5 años de las madres que acuden al centro de salud.

- A los profesionales de enfermería que programen visitas domiciliarias para que se establezca el cronograma de trabajo con el fin de verificar el cumplimiento del esquema nacional de vacunación.

- A la Universidad Nacional de Tumbes que promueva mayores investigaciones en torno a la inmunización, ya que es un tema de interés global debido mejorar los indicadores de salud en los diferentes niveles de atención.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization (WHO). La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF. [Consultado: 5 de mayo del 2022, 22:00] Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/15-07-2021-covid-19-pandemic-leads-to-major-backsliding-on-childhood-vaccinations-new-who-unicef-data-shows

2. World Health Organization (WHO). Declaración para los profesionales de la salud: cómo se regulan las vacunas contra la COVID-19 para garantizar que son seguras y eficaces. 2020. [Consultado: 5 de mayo del 2022, 22:00] Disponible en: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)

3. World Health Organization (WHO). La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. [Consultado: 5 de mayo del 2022, 22:00] Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19

4. Presidencia del Consejo de Ministros. Decreto Supremo N° 044-2020-PCM: Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. Lima, Perú; 2020. 2020. [Consultado: 5 de mayo del 2022, 22:00] Disponible en: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/

5. Morán,C; Quispe, J; García,E; Velásquez,V. y Toro,C. Atención primaria de salud en la pandemia de la COVID-19: Experiencias en puestos de salud de zonas rurales de Apurímac, Perú. Rev Medica Hered. 2021;32(3):191–3. [Consultado: 5

de mayo del 2022, 22:00] Disponible en: https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/4066

6. Presidencia del Consejo de Ministros. Decreto Supremo N° 094-2020-PCM: Medidas para la ciudadanía hacia una nueva convivencia y prórroga del Estado de Emergencia; 2020. [Consultado: 5 de mayo del 2022, 22:00] Disponible en: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-establece-las-medidas-que-debe-observar-decreto-supremo-n-094-2020-pcm-1866708-1/#:~:text=Descargar%20Contenido%20en-

7. Valero, A. y Ugalde, J. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre nutrición e inmunización infantil de niños de 0 a 2 años. Centro de Salud Parque Iberia Cuenca 2019. [Tesis para la obtención del título de Médico] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2020. [Consultado: 3 de junio del 2022, 22:00] Disponible en: http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/33980

8. Cortes, D. y Navarro, M. Cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 5 años. [Tesis previa a la obtención del título de licenciado en enfermería] Argentina: Universidad Nacional de Cuyo, 64-2017. [Consultado: 3 de junio del 2022,22:00] Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8670/cortes-danieladesire.pdf

9. Samaniego, M. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de 2 años que acuden al centro de salud Nº3 de la Ciudad de Loja. [Tesis previa a la obtención del título de médica general] Ecuador: Universidad Nacional de Loja, 2017. [Consultado: 3 de junio del 2022, 22:00] Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19557/1/M%C3%B3nica%20Estefania%20Samaniego%20Ord%C3%B3%C3%B1ez.pdff

10. 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 Junio del 2022, 22:00] Disponible en:

http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1162/1/TESIS%20CONDORI%20-%20MALLQUE%20-%20MURGUEITO.pdf

11. Zare, A. Nivel de conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro de Salud Cooperativa Universal, Lima 2021. [Tesis para optar el grado de licenciatura] Perú, Universidad Nacional Federico Villarreal, 2021. [consultado: 3 de Junio del 2022, 22:00] Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/5146/UNFV_Zare_Castillo_Ana_Luz_Titulo_profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Rengifo, G. Conocimiento y Cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 18 meses en una IPRESS de Iquitos 2021. [Tesis para optar el grado de licenciatura], Universidad Científica del Perú, 2021. [consultado: 3 de junio del 2022] Disponible en: http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1622/GLADYS%20RENGIFO%20GARCIA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Vásquez, S. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Puesto de Salud Wantsa, Imaza 2021. [Tesis para optar el grado de licenciatura]; Universidad Politécnica Amazónica, Bagua- Grande, 2021. [consultado: 3 de junio del 2022, 22:00]. Disponible en: https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/102/TESIS%20Soleisy%20V%c3%a1squez%20Pachamora%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Beltrán, J. y Rojas, J. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, puesto de salud Buena Vista Barranca. [Tesis para optar el grado de licenciatura]; Universidad Nacional de Barranca, 2020. [consultado: 3 de Junio del 2022, 22:00] Disponible en: https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/61/CONOCIMIENTO%20MATERNO%20SOBRE%20INMUNIZACIONES%20Y%20CUMPLIMIENTO%20DEL%20CALENDARIO%20DE%20VACUNACION%20PUESTO%20DE%20S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Torres, A. Conocimiento y Actitudes sobre el Esquema de Vacunación en las madres en menores de 5 años. Puesto de salud primavera, 2018-2019. [Tesis de posgrado], Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2019. [consultado: 3 de junio del 2022, 22:00] Disponible en: http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3585/TESIS%20CONOCIMIENTO%20Y%20ACTITUDES%20.pdf?sequence=1

16. Mario, B.La ciencia y su Metodo y Filosofia. Buenos aires. Editorial siglo XX, 1999 pág. 308.

17. Flores, M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la Teoría de las relaciones humanas. Vol. 26 (2) 2005. Pág. 22 [Consultado: 31 de mayo del 2022, 22:00] Disponible en: http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html

18. Cassirer, E. El problema del conocimiento en la filosofía y en la ciencia modernas, México, 1979, 4 vol. [Consultado: 1 de junio del 2022,17:30] Disponible en: https://keilynm.files.wordpress.com/2015/06/cassirer-el-problemadel-conocimiento-1.pdf

19. Mora, S. Nivel de conocimiento de las madres sobre vacunación y calendario de vacunas en el niño menor de un año. Centro de Salud San Martín de Socabaya 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2020. [Consultado: 1 de junio del 2022, 17:30] Disponible en: http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/10276/60.1457.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Beltrán, J; Rojas, J. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, Puesto de Salud Buena Vista Barranca. [Tesis para optar el título profesional de: licenciados en enfermería]. Barranca Universidad nacional de Barranca; 2020. [Consultado: 1 de Junio del 2022, 17:30] Disponible en:

http://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/UNAB/61/CONOCIMIENTO%20MATERNO%20SOBRE%20INMUNIZACIONES%20Y%20CUMPLIMIENTO%20DEL%20CALENDARIO%20DE%20VACUNACION%20PUESTO%20DE%20S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Mejia, S. Revista Salud, Sexualidad y Sociedad 3(1), 2010 La Importancia de las Inmunizaciones. [Consultado: 6 de junio del 2022, 18:00] Disponible en: https://inppares.org/magazine/Revista%20IX%202010/10-Inmunizaciones.pdf

22. Ministerio de Salud. Norma Tecnica de Salud. Esquema Nacional de Vacunacion. Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA. 1 de agosto de 2018. [Consultado: 2 de junio del 2022, 18:00] Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa

23. Revista EDU-FISICA. Grupo de Investigación Edufisica. Las actitudes [Consultado: 6 de junio del 2022, 18:00] Disponible en: http://www.edu-fisica.com/Formato.pdf

24. ROS, M. Las escalas de actitudes, Metodología y teoría de la Psicología (1985) (pp.215-231). Vol. 2, Madrid: UNED. [Consultado: 2 de junio del 2022,18:00] Disponible en: file:///C:/Users/user/Downloads/6552-Texto%20del%20art_culo-18195-1-10-20100825.pdf

25. Miguel, A. Naturaleza de las actitudes. Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales, Vol. 1, 1968, Pág. 15 [Consultado: 2 de junio del 2022,18:00] Disponible en: file:///C:/Users/user/Downloads/6552-Texto%20del%20art_culo-18195-1-10-20100825.pdf

26. Condori B, Quispe P. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2015 [consultado: 2 de junio del 2022, 20:00] Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/126/Bethsy_Tesis_bachil

ler_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Hernández, R; Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, pág. 104 [consultado: 2 de junio del 2022, 20:00] Disponible en: https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612

28. Ñaupas, H; Mejía, E; Novoa, E. y Villagómez, A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013

29. Del libro: Investigación de Mercados, de Trespalacios Gutiérrez Juan, Vázquez Casielles Rodolfo y Bello Acebrón Laurentino, International Thomson Editores, 2005, Pág. 96. [consultado: 2 de junio del 2022, 20:00] Disponible en: https://www.promonegocios.net/mercadotecnia/encuestas-definicion.html

30. Huachaca, C. Conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años, en el C.S. Jaime Zubieta, 2012 [Tesis de postgrado] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. [consultado: 2 de junio del 2022, 20:00] Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4281/Huachaca_Benites_Cynthia_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Florencio, M. Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años. Lurín, 2017. [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2017. [consultado: 2 de junio del 2022, 20:00] Disponible en:https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12863/Florencio_GMA.pdf?sequence=1

VIII.ANEXOS

Anexo1.

Consentimiento informado

Título del estudio: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S ANDRES ARAUJO MORAN, TUMBES - 2022.**

Yo……Identificado con DNI N°……...acepto participar en la investigación: arriba mencionada**.** Siendo realizada por la Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, JULIA XIOMARA MACALUPU RICARDI, tiene como objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres que acuden al C.S Andrés Araujo Morán, Tumbes - 2022.

Por lo tanto, participare de la encuesta que será realizada por la investigadora, asumiendo que la información será solamente de conocimiento de la investigadora y su asesora quienes garantizan el secreto respecto a mi privacidad, estando consiente que el resultado será publicado sin mencionar nombres de los participantes. Consiento participar en la presente investigación

Tumbes, octubre 2022.

_____

Firma del participante

Anexo 2.

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Autor: Izaguirre, F. (2020)

Modificación: Macalupu, J. (2022)

El presente instrumento pretende medir el nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación de las madres de familia, en base a las respuestas dadas por el usuario.

INSTRUCCIONES:

Lea las preguntas detenidamente. Marque con un aspa (X), la respuesta correcta que Ud. crea por conveniente.

EJECUCIÓN:

I. DATOS GENERALES

Edad:

12 – 20 años ( )
21 – 30 años ( )
31 – 40 años ( )
41 años a más ( )

Ocupación:

Estudiante ( )
Ama de casa ( )
Trabajo independiente ( )
Trabajo dependiente ( ).

Estado civil:

Soltera ( )
Conviviente ( )
Casada ( )
Divorciada ( )
Viuda ( ).

Grado de Instrucción

Sin instrucción ( )
Primaria ( )
Secundaria ( )
Superior técnico ( )
Superior universitario ( ).

Número de hijos:

Menos de 2 ( )

Entre 3 a 5 ( )

Más de 6 ( )

CONOCIMIENTO SOBRE ESQUEMA DE VACUNACION

1. **¿Qué es para usted la Inmunización?**
   a) Es el proceso a través del cual se administra vitaminas importantes.
   b) Es el proceso para iniciar o aumentar la resistencia frente a una enfermedad infecciosa.
   c) Ninguna es correcta.
   d) Desconoce.

2. **¿Qué es para usted una vacuna?**
   a) Es una vitamina para prevenir una enfermedad.
   b) Es una solución de microbios atenuados o muertos que tienen la capacidad de producir defensas contra determinadas enfermedades infecciosas.
   c) Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad.
   d) Desconoce.

3. **¿Por qué son importantes las vacunas?**
   a) Para el adecuado crecimiento y desarrollo del niño.
   b) Para prevenir enfermedades infecciosas.
   c) Permite que se desarrollen adecuadamente.
   d) Desconoce.

4. **Las posibles reacciones de las vacunas inyectables, en el niño pueden ser:**
   a) Llanto y/o disminución del apetito.
   b) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación.
   c) Alergia durante los primeros días.
   d) Desconoce.

5. **¿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.

6. ¿Cuáles son las vacunas que debe recibir un recién nacido?

a) Pentavalente y APO
b) BCG y Hepatitis B
c) Antipolio e Influenza
d) Desconoce

7. La vacuna pentavalente se debe aplicar al niño a los:

a) 2, 4 y 6 meses de edad.
b) 3, 5 y 7 meses de edad.
c) 2, 4 y 8 meses de edad.
d) Desconoce

8. La vacuna oral contra la poliomielitis se debe aplicar al niño:

a) 2 y 4 meses de edad.
b) 6 meses de edad.
c) 2, 4 y 6 meses de edad.
d) Desconoce

9. La vacuna rotavirus se debe aplicar al niño:

a) 2 y 6 meses de edad.
b) 3 y 5 meses de edad.
c) 2 y 4 meses de edad.
d) Desconoce

10. La vacuna contra el Neumococo se debe aplicar al niño:

a) 2, 4 y 12 meses de edad.
b) 3, 5 y 12 meses de edad.
c) 2, 4 y 8 meses de edad.
d) Desconoce

11. La vacuna contra la influenza estacional se debe aplicar al niño:

a) 7 y 12 meses de edad.
b) 6 y 8 meses de edad.
c) 6 y 7 meses de edad.

d) Desconoce

12. La vacuna SPR se debe aplicar al niño:

a) 12 y 18 meses de edad.
b) 12 meses de edad.
c) 12 y 15 meses de edad.
d) Desconoce

13. La vacuna antiamarílica se debe aplicar al niño:

a) 12 meses de edad
b) 15 meses de edad.
c) 18 meses de edad.
d) Desconoce

14. El primer refuerzo de DPT se debe aplicar al niño:

a) 24 meses de edad.
b) 15 meses de edad.
c) 18 meses de edad.
d) Desconoce

15. La vacuna BCG previene:

a) Neumonía y meningitis
b) La tuberculosis pulmonar
c) La tuberculosis miliar y meningitis tuberculosa
d) Desconoce

16. La vacuna pentavalente previene:

a) La sarampión, rubeola, neumonía, hepatitis y tétanos.
b) La difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B, Influenza tipo b.
c) Sarampión, Rubeola y Paperas.
d) Desconoce.

17. La vacuna rotavirus previene:

a) Fiebre amarilla

b) Neumonías
c) Diarreas graves
d) Desconoce.

18. La vacuna SPR previene:

a) Sarampión, Rubeola y Paperas.
b) Sarampión, Poliomielitis y Rubeola
c) Difteria, tos ferina y tétanos
d) Desconoce.

19. La vacuna neumococo previene:

a) Fiebre amarilla
b) Neumonías
c) Diarrea
d) Desconoce

20. La vacuna DPT previene:

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

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTIPACIÓN

CLAVE DE RESPUESTAS

N° PREGUNTA	ALTERNATIVA CORRECTA
1	b)
2	b)
3	b)
4	b)
5	b)
6	b)
7	a)
8	b)
9	c)
10	a)
11	c)
12	a)
13	b)
14	c)
15	c)
16	b)
17	c)
18	a)
19	b)
20	c)

Anexo 3.

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS ACTITUDES SOBRE EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Autor: Apaza, N; et al (2020)

Modificación: Macalupu, J. (2022)

El presente instrumento pretende medir las actitudes sobre el esquema de vacunación de las madres de familia de niños menores de 4 años.

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

Nº	Ítems	Siempre	A veces	Nunca
Conductual				
1	Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida.			
2	Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas.			
3	Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinasrespecto a las vacunas.			
4	Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores.			
5	Estoy dispuesta a educarme sobre enfermedades que estoyprotegiendo a mi hijo con las vacunas.			
6	Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después quevacunen a mi hijo.			
Cognitiva				
7	Conozco de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijocon las vacunas.			
8	Mi hijo se puede enfermar por la falta de vacunas.			
9	Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo alrecibir la vacuna.			
10	Creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo.			

11	Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto alas vacunas.			
12	Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema desalud en mi hijo.			
13	Conozco en que fechas vacunar a mi hijo y se cuáles son las reacciones de las vacunas que le colocan.			
Afectiva				
14	Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto ydolor que le produce.			
15	Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que lecolocan sus vacunas.			
16	Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas atiempo.			
17	Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesitami hijo.			
18	Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo porrecibir vacunas.			
19	Me desagrada que vacunen a mi hijo.			
20	Me asusta que mi hijo tenga contacto con un niño enfermo.			

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Anexo 4.

Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación	El conocimiento es un conjunto de pensamientos, opiniones y conceptos claros, precisos, comunicables, vagos e inexactos que se adquieren durante la experiencia vivida, mediante la observación influida por los grupos a los que perteneció y pertenece[16].	Se entiende por nivel de conocimiento (alto, medio y bajo) a los conceptos que poseen las madres de niños menores de 4 años de un centro de salud de Tumbes en cuanto al concepto, importancia, precauciones, efectos secundarios y aplicación de las vacunas. El cual será evaluado a través del cuestionario: Conocimiento sobre inmunización.	Conceptos generales	Concepto de inmunización	Escala ordinal
				Concepto de vacuna	
				Importancia de las vacunas	
				Importancia del cumplimiento de las dosis de una vacuna	
				Posibles efectos post vacunales	
				Precauciones antes de la vacunación	
			Esquema de vacunación	Aplicación de las vacunas según edad del niño	
				Enfermedades que protegen las vacunas	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Actitudes sobre el esquema de 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[23].	La variable actitudes sobre inmunizaciones, fue operacionalizada mediante un cuestionario que estuvo estructurado en función de las dimensiones conductual, cognitiva y afectiva, obteniendo actitudes Buena, regulares y malas.	Aspecto cognitivo	Conocimientos	Escala ordinal
				Creencias	
			Aspecto Afectivo	Emociones	
				Sentimientos	
			Aspecto Conductual	Acciones	
				Cumplimiento del esquema de vacunación	
				Información	

Anexo 5.

Informe de turnitin

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S ANDRES ARAUJO MORAN, TUMBES -2022".

por Julia Xiomara Macalupu Ricardi

Fecha de entrega: 02-dic-2022 08:46a.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 1969208749
Nombre del archivo: INFORME_TESIS_-_SUSTENTADO.docx (1.14M)
Total de palabras: 10935
Total de caracteres: 60209

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S ANDRES ARAUJO MORAN, TUMBES -2022".

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%	30%	3%	14%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	docplayer.es Fuente de Internet	2%
3	vsip.info Fuente de Internet	2%
4	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1 %
12	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	webcache.googleusercontent.com Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	1 %
16	core.ac.uk Fuente de Internet	1 %
17	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
18	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	<1 %

20	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	<1 %
22	repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080 Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	documentop.com Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	diresatumbes.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

31	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1 %
33	María Palacios Guillem. "Propuesta de un nuevo procedimiento basado en la norma ISO 9001 para la gestión conjunta de la norma ISO 31000, la filosofía Kaizen y la herramienta Lean Manufacturing en pymes industriales de la Comunidad Valenciana.", Universitat Politecnica de Valencia, 2021 Publicación	<1 %
34	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
36	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
37	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Universidad Nacional de Barranca Trabajo del estudiante	<1 %

39	cra.liceoexperimental.cl Fuente de Internet	<1 %
40	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
41	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
42	vdocuments.net Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	Luis Eduardo Romero-Guarquila, Darwin Gabriel García-Herrera, Carlos Marcelo Ávila-Mediavilla, Juan Carlos Erazo-Álvarez. "Aprendizaje colaborativo para la motivación del aprendizaje de inglés", EPISTEME KOINONIA, 2020 Publicación	<1 %
45	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	issuu.com Fuente de Internet	<1 %

49	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
51	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 15 words
Excluir bibliografía	Activo		