# UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

# CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE VACUNACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS(AS) MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FRATERNIDAD, PUCALLPA, 2021

Tesis para optar el título profesional de

LICENCIADA EN ENFERMERIA

SALLY JOBETH DAVILA LAVALLE

LEYDI DIANA VARELA ENRIQUEZ

Pucallpa - Perú

2022

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los **diecinueve (19)** días del mes de **enero de 2023**, siendo las **11:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

**PRESIDENTE** : **Dra. Otilia Hernández Panduro.**
**MIEMBRO** : **Dra. Auristela Chávez Vidalón.**
**MIEMBRO** : **Dra. Isabel Ramírez Chumbe.**

Para proceder a la Sustentación Pública de la Tesis titulada:

**"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE VACUNACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS(AS) MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FRATERNIDAD DE PUCALLPA, 2021".**

Presentado por las **Bachilleres en Enfermería**:

**SALLY JOBETH DÁVILA LAVALLE**

**LEYDI DIANA VARELA ENRIQUEZ**

Teniendo en calidad de Asesor a: **Dra. Gaby Luz Panduro Salas (0000-0002-3119-4392)**

**(DNI 00046203)**

Finalizada la Sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: APROBADO POR MAYORIA

Quedando las graduadas expeditas para que se les otorgue el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Siendo las 12:45 horas del mismo día se dio por concluido al acto académico.

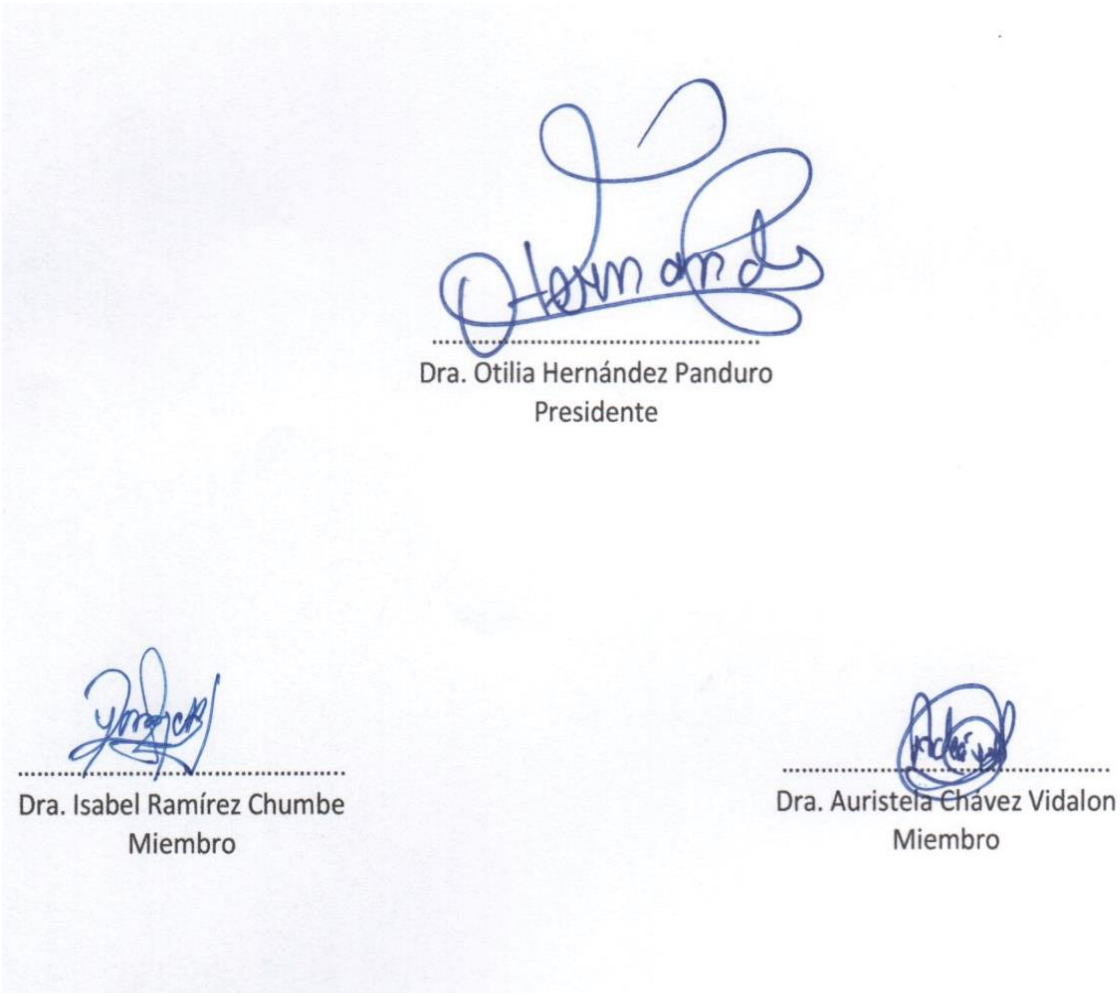
Pucallpa, **diecinueve (19)** de **enero** de **2023**

**Dra. Otilia Hernández Panduro.**
PRESIDENTE

**Dra. Auristela Chávez Vidalón.**
MIEMBRO

**Dra. Isabel Ramírez Chumbe.**
MIEMBRO

La tesis “conocimiento y actitud sobre vacunación de las madres de niños (as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021”, fue aprobada por el jurado calificador:



Dra. Otilia Hernández Panduro
Presidente

Dra. Isabel Ramírez Chumbe
Miembro

Dra. Auristela Chávez Vidalon
Miembro

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACION**

**DIRECCION GENERAL DE PRODUCCION INTELECTUAL**

# CONSTANCIA

## ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

## SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

**N° V/0374-2022**

La **Dirección de Producción Intelectual**, hace constar por la presente, que el Informe Final de tesis, **titulado:**

**"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE VACUNACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS(AS) MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FRATERNIDAD DE PUCALLPA, 2021".**

| | | |
|---|---|---|
| **Autor (es)** | : | **DÁVILA LAVALLE, SALLY JOBETH**<br>**VARELA ENRIQUEZ, LEYDI DIANA** |
| Facultad | : | **CIENCIAS DE LA SALUD** |
| Escuela Profesional | : | **ENFERMERÍA.** |
| Asesor(a) | : | **Dra. PANDURO SALAS, GABY LUZ** |

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 10%.**

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se FIRMA Y SELLA la presente constancia.

**FECHA 30/06/2022**

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**

OEByP - REPOSITORIO INSTITUCIONAL

# AUTORIZACIÓN DE PUBLICACION DE TESIS

## REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Sally Jobeth Dávila Lavalle

Autor(a) de la TESIS de pregrado titulada:

"Conocimiento y actitud sobre vacunación de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al centro de salud Fraternidad, Pucallpa, 2021."

Sustentada el año: 2023

Con la asesoría de: Dra: Gaby Luz Panduro Salas

En la Facultad: Ciencias de la Salud

Escuela profesional: Enfermería.

Autorizo la publicación:

**PARCIAL** [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

**TOTAL** [x] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

**Primero**: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

**Segundo**: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 07 / 02 / 2023

Email: Sallydavila2@gmail.com
Teléfono: 955510888

Firma:
DNI: 73714007

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**

OEByP - REPOSITORIO INSTITUCIONAL

# AUTORIZACIÓN DE PUBLICACION DE TESIS

## REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Leydi Diana Varela Enriquez

Autor(a) de la TESIS de pregrado titulada:

Conocimiento y Actitud sobre Vacunación de las madres de niños (as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021.

Sustentada el año: 2023

Con la asesoría de: Dra Gaby Luz Panduro Salas

En la Facultad: Ciencias de la Salud

Escuela profesional: Enfermería

Autorizo la publicación:

**PARCIAL** [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

**TOTAL** [x] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

**Primero**: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

**Segundo**: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 07 / 02 / 2023.

Email: Varelita2015@gmail.com
Teléfono: 946975122

Firma:
DNI: 45795059.

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe

## DEDICATORIA

A mis padres quienes me dieron su apoyo y sustento en todo tiempo, mis hermanas por alentarme cada día, a mis suegros por cuidar de mí; y a mis amores Diego, Adiel y Aryan quienes son importantes para mi crecimiento personal y profesional.

Sally

A Dios por la vida y la salud, a mis padres y las personas cercanas a mí que me ayudaron día a día construir mi camino en el ámbito profesional y personal.

Leydi

## AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar al Todopoderoso Creador del universo y dueño de nuestras vidas, por permitir nuestra formación como persona y como futuros profesionales, por brindarnos la fortaleza, sabiduría y el valor para llevar a término nuestra tesis.

A nuestros padres por el apoyo incondicional brindado durante toda nuestra etapa universitaria.

Al jefe del centro de salud Fraternidad y madres que hicieron posible la recolección de datos para poder desarrollar nuestra tesis.

A las licenciadas en enfermería que validaron nuestro instrumento de investigación.

A nuestra asesora y miembros del jurado por brindarnos orientación y apoyo.

INDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria..... vii

Agradecimiento..... viii

Resumen ..... xii

Abstract..... xiii

Introducción ..... xiv

Planteamiento del problema .....16

1.1. Formulación del problema:.....16

1.1.1 Problema general: .....18

1.1.2 Problemas específicos: .....18

1.2. Objetivos de la investigación .....19

1.2.1 Objetivo general: .....19

1.2.2 Objetivos específicos:.....19

Marco teorico.....20

2.1. Antecedentes del problema .....20

2.1.1 Antecedentes internacionales .....20

2.1.2 Antecedentes nacionales .....23

2.1.3 Antecedentes locales .....28

2.2. Planteamiento teórico .....29

2.2.1 Generalidades sobre conocimiento .....29

2.2.2 Generalidades sobre actitud.....31

2.2.3 Generalidades sobre vacunación: .....35

2.3. Definición de términos básicos. .....42
2.4. Hipotesis, variables y operacionalización de variables. .....44
2.4.1 Hipótesis.....44
2.4.2 Variables. .....44
2.4.3 Operacionalización de las variables .....45
Metodología .....47
3.1. Método de investigación. .....47
3.2. Población y muestra. .....47
3.2.1 Población.....47
3.2.2 Muestra .....48
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. .....48
3.4. Procedimiento de recolección de datos. .....49
3.5. Procesamiento y tratamiento de datos. .....50
Resultados y discusión .....51
4.1 Resultados.....51
4.2 Aporte científico de la investigación.....60
CONCLUSIONES Y RESCOMENDACIONES .....61
5.1. Conclusiones .....61
5.2. Recomendaciones. .....62
Bibliografía.....63
Anexo.....69

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conocimiento sobre vacunación de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021 .....51

Tabla 2. Actitud sobre vacunación de madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021 .....52

Tabla 3. Conocimiento sobre la dimensión calendario de vacunación, de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021 .....53

Tabla 4. Conocimiento sobre la dimensión enfermedades que previenen las vacunas, de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021 .....54

Tabla 5. Conocimiento sobre la dimensión reacciones adversas de las vacunas, de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021.....55

Tabla 6. Actitud sobre vacunación en el componente cognitivo de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021 .....56

Tabla 7. Actitud sobre vacunación en el componente emocional de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021 .....57

Tabla 8. Actitud sobre vacunación en el componente conductual de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021 .....58

# RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar el conocimiento y actitud sobre vacunación de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al centro de salud Fraternidad, Pucallpa, 2021. El estudio fue descriptivo-observacional no experimental, de tipo transversal prospectivo. La población y muestra estuvo conformada por 60 madres de niños(as) que acudieron al centro de salud Fraternidad; se utilizó como técnica un cuestionario para evaluar el conocimiento y un test para evaluar las actitudes sobre vacunación. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico SPSS para Windows versión 26 y Microsoft Excel. Los resultados evidenciaron que las madres de niños(as) menores de 2 años presentaron buen conocimiento sobre vacunación y actitud adecuada, buen conocimiento del calendario de vacunación, buen conocimiento sobre enfermedades que previenen las vacunas; buen conocimiento sobre las reacciones adversas de las vacunas. De la misma manera presentaron actitud adecuada sobre vacunación en el componente cognitivo, actitud regular sobre vacunación en el componente emocional, y actitud adecuada sobre vacunación en el componente conductual.



Palabras clave: Conocimiento, actitud, vacunación.

## ABSTRACT

Theaim of the research wasto determine the knowledge and attitude about vaccination of mothers of children under 2 years of age who come to the Fraternidad de Pucallpa health center, 2021. The study was descriptiveor observational non-experimental, prospective cross-sectional type. The population and sample is made up of 60 mothers of children who came to the Fraternidad health center; a questionnaire was used as a technique to evaluate knowledge and a test to evaluate attitudes about vaccination. For data processing , the statistical program SPSS for Windows version 26 and Microsoft Excel was used. The results showed that mothers of children under 2 years of age presented good knowledge about vaccination and adequate attitude. They also presented good knowledge of the vaccination schedule, good knowledge about diseases that prevent vaccines; good knowledge about adverse reactions of vaccines. In the same way, they presented an adequate attitude about vaccination in the cognitive component, a regular attitude about vaccination in the emotional component, and an adequate attitude about vaccination in the behavioral component.



Keywords: Knowledge, attitude, vaccination.

# INTRODUCCION

Las coberturas de vacunación ya habían empezado a disminuir antes de la aparición de covid-19; sin embargo, la suspensión o programación irregular de muchos servicios básicos de salud durante de la pandemia y el miedo de las personas a contagiarse de covid-19 durante visitas a centros de salud está dejando a muchos niños y niñas sin vacunas (1).

La epidemiología demuestra que, la cifra de personas renuentes a la vacunación crece cada día más, en el reporte global sobre la cobertura vacunal para el 2019 recopilado por la OMS indica que para el 2018 en los países de Sudamérica se alcanzó una cobertura vacunal promedio de 82% (2).

En el Perú entre el 2011 y el 2019, la cobertura vacunal se incrementó de 71.5% a 78.6%, según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del INEI. Además, la tasa de vacunación en las zonas urbanas (78.8%) fue ligeramente mayor respecto de las rurales (78.1%). Más aún, esta brecha se había reducido en los últimos años, al pasar de una diferencia promedio de 3.1 puntos porcentuales en el período 2015-2017 a una diferencia de menos de un punto porcentual en los años 2018 y 2019 (3)

A nivel Regional según el reporte del Minsa, la cobertura de vacunación en Ucayali en el año 2015 alcanzó el 79.3%; sin embargo, en el 2016 descendió a 49.3%; en el 2017 hubo un ligero incremento a 54.4% y en el 2018 volvió a descender al 50.7%. El año 2019, la inmunización siguió

descendiendo hasta llegar al 41.6% y finalmente en el año 2020 apenas se alcanzó el 33.2%. (4).

Ante esta problemática el objetivo de nuestro estudio fue “Determinar el conocimiento y actitud sobre vacunación de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021”. Esta tesis se estructura de la siguiente manera: Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología, Capítulo IV: Resultados y discusión, finalizando con las conclusiones y las sugerencias, referencia bibliográficas y anexo.

# CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1. Formulación del problema:

Datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y UNICEF, en solo cinco años, la pauta completa de vacunación de difteria, tétanos y la tosferina (dtp3) en América Latina y el Caribe ha descendido del 90 por ciento en 2015 al 76 por ciento en 2020. Esto significa que uno de cada cuatro niños y niñas en la región no ha recibido el esquema completo de vacunación de rutina que le protegería de múltiples enfermedades (1).

La disminución de las coberturas de vacunación ya había iniciado antes de la aparición de covid-19; sin embargo, la suspensión o programación irregular de muchos servicios básicos de salud durante de la pandemia y el miedo de las personas a contagiarse de covid-19 durante visitas a centros de salud está dejando a muchos niños y niñas sin vacunas (1).

La epidemiología demuestra que, la cifra de personas renuentes a la vacunación crece cada día más, en el reporte global sobre la cobertura vacunal para el 2019 recopilado por la OMS indica que para el 2018 en los países de Sudamérica se alcanzó una cobertura vacunal promedio de 82% (2).

En el Perú entre el 2011 y el 2019, la cobertura vacunal se incrementó de 71.5% a 78.6%, según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del INEI. Además, la tasa de vacunación en las

zonas urbanas (78.8%) fue ligeramente mayor respecto de las rurales (78.1%). Más aún, esta brecha se había reducido en los últimos años, al pasar de una diferencia promedio de 3.1 puntos porcentuales en el período 2015-2017 a una diferencia de menos de un punto porcentual en los años 2018 y 2019. Sin embargo, debido a la emergencia sanitaria por COVID-19, la cobertura de vacunas y refuerzos se ha reducido de manera significativa en el 2020, en la cual la tasa de vacunación solo alcanzó el 40% cuando, para esa fecha, se esperaba una cobertura de 70% (3).

A nivel Regional según el reporte del Minsa, la cobertura de vacunación en Ucayali en el año 2015 alcanzó el 79.3%; sin embargo, en el 2016 descendió a 49.3%; en el 2017 hubo un ligero incremento a 54.4% y en el 2018 volvió a descender al 50.7%. El año 2019, la inmunización siguió descendiendo hasta llegar al 41.6% y finalmente en el año 2020 apenas se alcanzó el 33.2%. Asimismo, no se registra ningún niño con vacuna contra la poliomielitis en los años 2015 y 2016 y tampoco ninguno con la vacuna contra la varicela en los años 2015, 2016 y 2017. (4) Del mismo modo dichas cifras se mantiene en el Centro de Salud Fraternidad, ya que alrededor del 55% de niños menores de 2 años no tienen vacunas completas (5).

Situación problemática que pudimos observar en nuestra etapa de estudiante universitarios, cuando fuimos a desarrollar las prácticas pre profesionales en los diferentes establecimientos de salud, pudimos corroborar que, muchas madres no se preocupan por cumplir el calendario de vacunación, y precisamente la mayoría de estas personas que no acuden a las citas programadas son en gran proporción aquellas que tienen grado

de instrucción primario y secundario. Así mismo, se pudo apreciar durante la entrevista que no le prestan la importancia debida a la vacunación.

### 1.1.1 Problema general:

¿Cuál es el conocimiento y actitud sobre vacunación de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021?

### 1.1.2 Problemas específicos:

- ¿Cuál es el conocimiento, sobre la dimensión calendario de vacunación, de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021?
- ¿Cuál es el conocimiento, sobre la dimensión enfermedades que previenen las vacunas, que poseen las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021?
- ¿Cuál es el conocimiento, sobre la dimensión reacciones adversas de las vacunas que poseen las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021?
- ¿Cuál es la actitud sobre vacunación en el componente cognitivo de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021?
- ¿Cuál es la actitud sobre vacunación en el componente emocional de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021?

- ¿Cuál es la actitud sobre vacunación en el componente conductual de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021?

## 1.2. Objetivos de la investigación

### 1.2.1 Objetivo general:

Determinar el conocimiento y actitud sobre vacunación de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021.

### 1.2.2 Objetivos específicos:

- Evaluar el conocimiento, sobre la dimensión calendario de vacunación, de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021.
- Evaluar el conocimiento, sobre la dimensión enfermedades que previenen las vacunas, que poseen las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021.
- Evaluar el conocimiento, sobre la dimensión reacciones adversas de las vacunas que poseen las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021.
- Identificar la actitud sobre vacunación en el componente cognitivo de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021.

- Identificar la actitud sobre vacunación en el componente emocional de las madres de niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021.
- Identificar la actitud sobre vacunación en el componente conductual de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021.

## CAPITULO II

MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes del problema

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Veliz L, Campos C, Vega P. (6). Realizó un estudio sobre conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Objetivo general describir y analizar conocimiento y actitudes de padres de recién nacidos y niños de dos y más meses de edad, en relación a la aplicación de vacunas. Utilizando el método de estudio exploratorio, descriptivo, mediante la aplicación de un cuestionario a padres asistentes a la Red de Salud UC CHRISTUS. Resultados, el conocimiento y actitud de los padres de recién nacidos es catalogado como muy bueno. El 35.2%, piensa que las vacunas pueden causar daño y declara no saber y tiene conocimientos errados. Señalan que la información existente no les permite tomar decisiones correctas y sospechan intereses económicos detrás de los programas de vacunación. Los padres de niños mayores, no tienen conocimiento preciso del calendario vigente, ni del nombre de las vacunas.

Opinan que la información existente no les permite estar seguros de los reales beneficios, sintiéndose algunos, obligados a vacunar a sus hijos. Se concluye que es urgente educar y aclarar dudas en torno a la importancia y seguridad de las vacunas y realizar estudios nacionales.

Cabrera M y Cortez M (7). Realizaron un estudio titulado: Conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años, Centro de Salud Tarqui, 2016. Metodología de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal; utilizando como técnica la entrevista verbal a cada progenitor. Resultados, el 63.95% de progenitores tienen un nivel de conocimiento bueno, el 72.4% de progenitores tienen una actitud positiva y el 53.82% realizan prácticas adecuadas en la inmunización.

Caizan N y Juca N (8). Desarrollaron la investigación sobre: Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años que asisten al Centro de Salud" Nicanor Merchán Cuenca 2016. Resultados, el 50.0% conocen que enfermedades protegen las vacunas, el 51.67% conocen las reacciones post vacunación, el 74.17% indican las edades en que se deben vacunar, el 89.17% conocen los sitios de aplicación de la vacuna.

Ordoñez G (9). Realizó una investigación titulada: Conocimientos que tienen las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que

acuden al Centro de Salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo” de la cuidad de Loja. Metodología empleada, tipo descriptivo, se trabajó con 100 madres, para la obtención de la información se aplicó una encuesta. Resultados, se puede evidenciar más del 50% de madres encuestadas tienen conocimientos sobre vacuna, edad del niño para recibirlas y el número de dosis correspondiente, pero así mismo más del 50% de las encuestadas no tienen conocimiento sobre las enfermedades que previene cada vacuna. Estos resultados demuestran que las vacunas que en mayor porcentaje conocen las madres son: BCG, Rotavirus Fiebre amarilla, Varicela, Hepatitis B, antipoliomielítica y dupla viral, sin embargo, la mayor parte de la población encuestada no conoce la protección de enfermedades inmunoprevenibles que brindan los biológicos que se administran a los niños durante los 2 primeros años de su vida.

Bermeo E y Chamba R (10). Realizaron un estudio titulado: Conocimientos y prácticas que tienen los padres de familia en la post vacunación en niños menores de 18 meses, UNE – Cuenca – Ecuador – 2017. Metodología, investigación cuantitativa, descriptivo de corte transversal; se determinó mediante programa estadístico SPSS para su respectiva tabulación. Resultados, de los 90 padres de familia se considera de 21- 25 años edad joven con un 37.8%, en cuanto al sexo un 90% siendo mujeres en un alto porcentaje y en estado civil mostro que el 50% son casados. En cuanto a prácticas los padres de familia manifestaron que el lugar donde vacuna el niño es en el centro de salud con un 93.3%.

Conclusiones, los padres de familia tienen un alto porcentaje en conocimiento y en cuanto a prácticas son buenas en la post vacunación.

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

Arellán M (11). Desarrolló la investigación titulada: Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres sobre las vacunas de sus hijos menores de cinco años. Materiales y métodos: El estudio fue descriptivo y correlacional de diseño transversal. La muestra fue de 100 madres con hijos menores de cinco años. En el análisis descriptivo de las variables categóricas se emplearon frecuencias y porcentajes. Para el análisis inferencial se empleó la prueba de Chi-cuadrado. Resultados; el 58% de las madres tuvo un conocimiento medio sobre las vacunas y el 51% demostró una actitud desfavorable sobre las vacunas. Las encuestadas que presentaron una actitud desfavorable tenían un nivel de conocimiento medio sobre las vacunas (66%). Aquellas que solo estudiaban (66%), con ingresos mayores a 1000 soles (80%) y con primaria (100%) presentaron un conocimiento medio sobre vacunas. Por otro lado, las madres con más de dos hijos (66%), las empleadas informales (100%), con ingresos mayores a 1000 soles (80%) manifestaron una actitud desfavorable sobre las vacunas. Conclusión: las madres con un conocimiento medio presentaron una actitud desfavorable sobre las vacunas. Aquellas que solo estudian, con ingresos mayores y con primaria presentan un conocimiento medio sobre vacunas. Por otro lado, las que cuentan con un empleo, más de dos hijos e

ingresos mayores manifestaron una actitud desfavorable sobre las vacunas. A partir de estos hallazgos el personal de enfermería pudiera brindar información relevante durante sus intervenciones educativas sobre inmunización a las madres.

Anguis N & Esteban G (12). En su investigación titulada "Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de San Cristóbal-Huancavelica 2017". Resultados: el 45.0% de las madres de familia de niños menores de 1 año desconocen sobre inmunizaciones; 35.0%, conocen poco; 20.0%, conocen; 62.5% de las madres de familia de niños menores de 1 año no cumplen el calendario de vacunación; 37.5%, si cumplen; y el 40.0% de las madres de familia de niños menores de 1 año desconocen y no cumple el calendario de vacunación; 17.5%, conocen poco y no cumplen el calendario de vacunación. Conclusión: A menor conocimiento sobre inmunizaciones mayor incumplimiento del calendario de vacunación.

Sánchez J y Vera L (13), realizaron un estudio de investigación titulado: Nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año de los centros de salud José Olaya y Túpac Amaru, Chiclayo. Resultados; el mayor porcentaje de las madres adolescentes del Centro de Salud de Túpac Amaru tienen un nivel de conocimiento deficiente con un 85%, seguido del regular con un 10% y

bueno con un 5%. Por otro lado, el mayor porcentaje de las madres adolescentes del Centro de Salud José Olaya tienen nivel de conocimiento deficiente con un 50%, nivel regular 25%, nivel bueno 20% y en el nivel de excelente con un 5%.

Rojas J y Silva C (14), desarrollaron un estudio sobre: Relación entre el conocimiento materno hacia las inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas del niño menor de 5 años. Resultados, la variable conocimiento presenta un nivel medio (46.8%); nivel bajo (41.5%) y nivel alto (11.7%) en relación a la variable cumplimiento se aprecia que si cumple (54.5%) y no cumple (45.5%). Relacionando ambas variables muestra un nivel bajo (51.4%) de madres que no cumplen con el calendario de vacunación y un nivel medio (45.3%) de madres si cumplen con el calendario de vacunas, evidenciando una relación significativa ($p<.05$) entre dichas variables.

Huamani A (15), desarrolló una investigación titulada: Conocimientos de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años, Hospital María Auxiliadora. Resultados; del 100% (162) de elementos analizados, el 52% (85) no conocen sobre generalidades de las vacunas y 48% (77) si conocen sobre las generalidades de las vacunas. Conclusiones, el mayor porcentaje de las madres no conocen sobre generalidades de las vacunas que éstas protegen al niño cuando están completas.

Acuña R (16), desarrolló un estudio sobre: Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de un año. Resultados, de 175 participantes 81% alcanzaron un nivel medio respecto al conocimiento sobre inmunización en niños menores de un año, el 18% de madres alcanzaron el nivel alto, sólo el 1% obtuvieron un nivel bajo; el 70% de madres alcanzaron el nivel medio respecto el nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación, mientras el 27% lograron alcanzar el nivel alto. Sólo el 3% obtuvo un nivel bajo, el 87% lograron alcanzar el nivel medio sobre los conocimientos de protección que brinda cada biológico administrado a niños menores de un año, el 10% alcanzó el nivel alto. Solo el 3% obtuvo el nivel bajo, conclusión el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de un año es medio.

Chong E y Cartagena L (17), realizaron un estudio titulado: Relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. Resultados; en cuanto al conocimiento que tienen las madres sobre inmunizaciones, se evidenció que el 44.9% tienen un nivel de conocimiento regular; el 31.6% tienen conocimiento malo; y un 23.5% tiene un nivel de conocimiento alto.

Condori N, Murgueitio CM, Mallque S (18). En su estudio titulado “Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores

de un año que acuden al centro de salud Jesús María. Lima 2020". Los resultados evidenciaron que el 26.25% presentan conocimientos sobre inmunizaciones en un nivel bajo, el 40.00% medio y el 33.75% alto; asimismo el 23.75% presentan actitudes sobre inmunizaciones en un nivel malo, el 46.25% regular y el 30.00% bueno.

Mora K (19). En su estudio titulado "Actitud y prácticas frente a la vacunación en madres de niños menores de cinco años que acuden al puesto de salud Saylla, Cusco-2019". Los resultados evidenciaron que con relación a la actitud de las madres frente a la vacunación: En el componente cognitivo 52.7% tiene una actitud cognitiva desfavorable y 47.3% tiene una actitud cognitiva favorable; en el componente conductual 67.3% tienen una actitud favorable en la conducta inmuno preventiva y 32.7% tiene actitud desfavorable; en el componente afectivo 57.3% de madres tiene una actitud afectiva desfavorable con relación a la vacunación de sus niños y un 42.7% tiene actitud favorable. En general la Actitud de las madres de niños menores a 5 años 52.4% tiene una actitud favorable frente a la vacunación y 47.6% desfavorable. Con relación a la práctica frente a la vacunación realizada por las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Saylla, Cusco se pudo hallar que: 62.8% tiene una práctica deficiente frente a la vacunación y 37.2% una práctica eficiente.

Florencio M (20). En su estudio titulado "Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de

niños menores de 5 años. Lurín, 2017". Los resultados evidenciaron que el 53% las madres presentaban una actitud de indiferencia frente a la inmunización y el 47% restante una actitud favorable, se concluyó en que más del 50% de las madres no presenta actitudes favorables respecto a la inmunización de sus hijos y que estas actitudes variaban en función de la edad y la ocupación, encontrándose que un mayor porcentaje de madres adolescentes presentaban actitudes de indiferencia (62%), mientras que el 50% de las madres adultas jóvenes evidenciaron actitudes favorables frente a la inmunización; siendo las amas de casa las que presentaron actitudes favorables y las trabajadoras informales actitudes desfavorables frente a la inmunización de sus hijos menores de 5 años. Estas actitudes no variaban en función del número de hijos, ni el grado de instrucción de las madres.

### 2.1.3 Antecedentes locales

Encinas KL. y Rodríguez VG (21). En su estudio titulado "Conocimiento de las madres acerca de las vacunas en niños menores de 5 años, Centro de Salud San Fernando – 2021". Los resultados evidenciaron que el 55.2% de madres presentaron un nivel de conocimiento acerca de las vacunas bajo. El 35.5% de madres presentaron un nivel de conocimiento regular en la definición e importancia de las vacunas, el 41.9% de madres presentaron conocimiento bajo acerca de los efectos secundarios de las vacunas, el 81.4% de madres presentaron conocimiento bajo acerca de las contraindicaciones de las vacunas, el 36% de madres tiene conocimiento bajo acerca de las enfermedades prevenibles por las vacunas y el 49.4% de

madres tiene conocimiento bajo acerca del esquema de vacunación. Conclusión; el nivel de conocimiento que presentaron las madres acerca de las vacunas es bajo, es necesario desarrollar programas educativos e informativos a fin de mejorar el conocimiento acerca de las vacunas.

## 2.2. Planteamiento teórico

### 2.2.1 Generalidades sobre conocimiento

Alavi M y Leidner D (22), precisan el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales.

Clasifican el conocimiento en:

- Tácito: Conocimiento enraizado en las acciones, experiencias y Contextos específicos.
- Explícito: Conocimiento articulado y generalizado
- Individual: Conocimiento creado por e inherente al individuo
- Social: Conocimiento creado por e inherente a la colectividad y a las acciones de grupo.

El conocimiento es el proceso en el que la realidad es reflejada y reproducida en el pensamiento humano como producto de distinto tipo de experiencias, razonamientos y aprendizajes (23).

#### 2.2.1.1 Clasificación del conocimiento:

- Conocimiento empírico: Es el conocimiento adquirido de acuerdo a las necesidades que el ser humano presenta a lo largo de su vida obtenido de la experiencia.

- Conocimiento científico: Es apoyado por una suposición y su comprobación, que siguió un método riguroso, además su conclusión es objetiva, por lo cual es independiente de la voluntad o subjetividad del investigador.

- Conocimiento filosófico: Es aquel razonamiento puro que no ha pasado por un proceso de experimento metodológico para poder probarlo.

- Conocimiento intuitivo: Es el conocimiento que no utiliza el razonamiento ni el análisis para explicar con base científica (24).

Del Grosso J (25), enseña que el conocimiento proporciona a los seres humanos la base que les permite desarrollar una concepción o teoría acerca de sí mismo y del mundo, y les proporciona también un medio para racionalizar y justificar su forma de percibir, pensar y actuar, sobre lo cual orientan y apoyan sus decisiones. Es, además, un elemento motivador del comportamiento.

#### 2.2.1.2 Escala Likert de valoración del conocimiento

- Buen conocimiento
- Regular conocimiento
- Deficiente conocimiento

### 2.2.2 Generalidades sobre actitud

Gordon A (26). Define actitud como “un estado mental y neurofisiológico de disponibilidad, organizado por la experiencia, que ejerce una influencia directa sobre las reacciones del individuo hacia todos los objetos o todas las situaciones que se relacionan con ella". La actitud es definida como una predisposición u organización relativamente estable, permanente o duradera de creencias que en el caso tendría la madre; también la actitud se considera como reacción afectiva positiva o negativa respecto a la lactancia materna que la predispone a responder de determinada manera en forma más o menos emocional.

Las actitudes están compuestas por tres elementos o componentes básicos; el elemento cognoscitivo, conformado por el conocimiento (parcialmente verdadero) que la madre tienen sobre objeto de la actitud, en este caso la lactancia materna; el elemento afectivo, constituido por los aspectos emocionales que acompañan a la motivación y/o formas como el cumplimiento de la lactancia materna favorece al lactante; y el elemento motivacional, constituido por la predisposición de la madre a actuar

respecto a la lactancia materna. Este elemento comprende tanto el aspecto de la energía (impulso) como el desencadenante (acto) conductual (26).

### 2.2.2.1 Adquisición de la actitud:

Las actitudes se adquieren fundamentalmente por cuatro mecanismos psíquico-sociales diferentes que son: la imitación, identificación, instrucción y educación (26).

**La imitación:** Representa un tipo de formación de actitudes, en la que las madres aprenden modos de conducta o reacción, sin someterlo en forma alguna a técnicas educacionales, por lo tanto, la imitación es una forma espontánea de actitudes. Por ejemplo, cuando observa como da de lactar la compañera de habitación y replica la experiencia observada.

**La identificación:** Al imitar conscientemente a una madre, debido a que uno se identifica con ella y adopta inconscientemente su comportamiento.

**La instrucción:** Cuando se trata de modificar actitudes ya definidas de algunas personas. Por ejemplo, cuando la madre cree que el lavado el pezón solo se hace cuando se vean sucias y le es trabajoso lavarse antes y después de cada vez que lacta él bebe, por lo tanto, la enfermera debe estar observando y concientizando para tratar de modificar esa conducta, pudiendo lograrlo para que lo haga

en forma automática (habito) pero no consciente de la importancia del mismo.

**La educación:** En este proceso se le inculca a la madre modos de conducta con cierta obligatoriedad. Por consiguiente, la educación representa una forma de adquisición de actitudes. La educación lleva al cambio de conducta, pero conscientemente (26).

Thurstone L (27). Consideraba la opinión como una expresión verbal de la actitud. No podemos acceder directamente a la observación de la actitud. Pero la opinión verbal expresada por los sujetos nos puede servir de indicador de la actitud. Si obtenemos un índice de medida que expresa la aceptación o rechazo de las opiniones de las personas estamos obteniendo, indirectamente, una medida de sus actitudes, independientemente de lo que esas personas "sientan en realidad" o de sus acciones.

Existen múltiples métodos para el análisis de las actitudes, a continuación, se presenta una referencia a los tipos de escalas que miden el componente afectivo de la actitud. Siguiendo la clásica tipología de Stevens, distinguiremos 4 tipos diferentes de escalas:

**Nominales:** Consisten en la clasificación de algún objeto en dos o más categorías (por ejemplo. actitud positiva / actitud negativa). En este tipo de escala el orden de las categorías carece de importancia. Pues, lo único que nos proporcionan es la equivalencia

de los individuos en relación a los objetos. De este modo no podemos diferenciar a los individuos en base al grado en que poseen un atributo sólo sabremos si lo poseen o no.

**Ordinales:** Esta escala se basa en el orden de los objetos, aunque no nos aporta ninguna idea sobre la distancia que existe entre ellos, nos permite clasificar a los individuos en función del grado en que poseen un cierto atributo. Por ejemplo, si en una determinada pregunta hacemos contestar con las categorías: a) Totalmente de acuerdo, b) de acuerdo, c) indiferente o neutro, d) en desacuerdos y, e) totalmente en desacuerdo, tenemos ordenados los individuos en base a estas categorías como se plantea en la escala de tipo Likert.

**De intervalo:** Con esta escala sabemos las distancias, pero no el principio métrico sobre el que se han construido los intervalos. Por ejemplo, la escala de Thurstone. Con estas escalas logramos construir intervalos iguales, y además situar un punto cero de la escala (27).

**De razón**: Arroja el valor exacto entre las unidades y también tienen un cero absoluto, lo que permite aplicar una amplia gama de estadísticas tanto descriptivas como inferenciales. Todo lo anterior sobre los datos de intervalo se aplica a las escalas de razón, y además las escalas de razón tienen una clara definición de cero. La escala de razón o escala proporcional ofrece una gran cantidad de

posibilidades en lo que respecta al análisis estadístico. Estas variables pueden sumarse, restarse, multiplicarse y dividirse de forma significativa (27).

#### 2.2.2.2 Escala Likert de valoración de la actitud

- Actitud adecuada
- Actitud regular
- Actitud inadecuada

### 2.2.3 Generalidades sobre vacunación:

Para el control de las enfermedades objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones se emplean las siguientes vacunas: Antituberculosa (B.C.G), Antipoliomielítica (V.P.O), Triple (D.P.T) que protege contra Difteria, tosferina y tétanos; Toxoide Tetánico (T.T), Trivalente Viral (S.R.P) que protege contra sarampión, rubéola y parotiditis; Haemophilusinfluenzae tipo b (Hib), Hepatitis B, Fiebre amarilla, Pentavalente (que incluye la triple bacteriana más hepatitis B y Haemophilusinflunzae tipo b; Anti-Rotavirus, y Anti-Influenza, Anti-Neumococo que protege contra las Neumonías por Neumococo, por la alta incidencia de morbimortalidad de estas enfermedades en la infancia (28).

De esta manera, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, mencionan las metas relacionadas al tema que corresponde en reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años de lo que a inmunizaciones se refiere (28).

La estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) en el Perú se adopta en el 2001 promovido por la OMS, sin embargo, en los 34 distritos del Perú, no alcanzó la cobertura necesaria para generar cambios en los indicadores de salud y mortalidad infantil. Faltó un sistema de monitoreo con recomendaciones concretas sobre cómo recoger, analizar e interpretar datos para mejorar los servicios y programas. Los Niños del Perú constituyen la población más endeble, son los más susceptibles de enfermar y morir, siendo una de las formas más efectiva de control y disminución de riesgo, la prevención de algunas enfermedades inmunoprevenibles por medio de la inmunización (28).

#### 2.2.3.1 Tipos de vacuna:

Vacunas vivas atenuadas son aquellas derivadas de virus o bacterias causantes de una enfermedad, los cuales han sido atenuados o debilitados bajo condiciones de laboratorio. Estos crecerán en la persona vacunada pero como son débiles, no causarán la enfermedad o sólo la provocarán en una forma muy leve (29).

Por ejemplo:

- Virus: vacuna oral de polio (OPV), sarampión, fiebre amarilla.

- Bacteria, por ejemplo: BCG.

Vacunas inactivadas son producidas por medio de cultivos de virus o bacterias que luego son inactivados con calor o substancias químicas. Debido a que no están vivos, este tipo de vacunas no crece en la persona vacunada y consecuentemente no puede producir la enfermedad (29).

Por ejemplo:

-Toxoide: difteria y tétano.

- Bacteria: Pertusis de célula entera Fraccionada.

Vacunas recombinantes son producidas insertando material genético de un organismo causante de una enfermedad dentro de células inocuas que replican las proteínas del organismo causante de la enfermedad. Las proteínas son luego purificadas y usadas como vacuna. Ej. Hepatitis B (29).

### 2.2.3.2 Vacunación Segura.

Uno de los mayores logros en salud pública ha sido la prevención de las enfermedades infecciosas mediante la inmunización. A pesar de los importantes adelantos que ha

experimentado el control de enfermedades, la inmunización no está libre de controversias, y el mundo ha presenciado los peligros y efectos de la interrupción de la vacunación. La aparición ocasional de un Evento supuestamente atribuible a la vacunación (ESAVI) vinculados al uso de las vacunas utilizadas en los programas de inmunización puede convertirse rápidamente en una amenaza grave para la salud pública. Un número elevado de casos de eventos adversos en los programas de vacunación puede generar una crisis imprevista y, de no responderse adecuadamente, los avances en salud pública que tanto han costado en relación con las inmunizaciones, podrían perderse o ponerse en discusión (29).

El manejo apropiado de ESAVI supone la detección, evaluación, investigación, manejo y prevención rápida y adecuada de tales sucesos. Además, es fundamental elaborar un plan de comunicación para informar a la población. En este sentido, es importante que el personal de salud establezca alianzas con los medios de comunicación. Los servicios de inmunización tienen la responsabilidad de abordar esa preocupación manteniendo a sus trabajadores preparados con información sobre vacunación segura, un componente prioritario de los programas de inmunización que busca crear y fortalecer mecanismos que permitan a los países garantizar la utilización de vacunas de calidad, el empleo de prácticas de inyecciones seguras, y el monitoreo de los ESAVI (29).

### 2.2.3.3 Esquema de Vacunación

Según lo descrito en la NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP. “Norma Técnica de Salud” que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Se define como esquema de vacunación a la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de vacunación e inmunizaciones (30).

### 2.2.3.4 Cumplimiento del esquema de vacunación

Es la administración de las vacunas de acuerdo a la edad del niño, según lo precisada en la Norma Técnica NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP. “Norma Técnica de Salud” que establece el Esquema Nacional de Vacunación que establece el Esquema Nacional de Vacunación para el país (30).

El carnet de vacunación permite el registro de las vacunas aplicadas al niño según el esquema de vacunación establecido para el grupo determinado, además de los lotes de cada vacuna y la persona que realizó la vacunación (30).

En los niños menores de 1 año que han iniciado su esquema de vacunación el cumplimiento del esquema de vacunación puede ser de forma regular o de forma irregular (30).

**a) Cumplimiento del esquema de vacunación en forma regular en niños menores de 1 año.**

Es la niña o niño menor de 1 año de edad que registra en su carné de vacunación haber recibido las vacunas de acuerdo a su edad, según lo establecido en el Esquema Nacional de Vacunación. El proceso de inmunización implica un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional de enfermería con el objetivo de asegurar de manera adecuada y oportuna la vacunación de la niña y el niño según esquema establecido (30).

**b) Cumplimiento del esquema de vacunación en forma irregular en niños menores de 1 año.**

Es la niña o niño menor de 1 año que tiene registrado en el carné de vacunación, la aplicación de biológicos en edades diferentes a las establecidas en el Esquema Nacional de Vacunación Vigente (30).

### 2.2.3.5 Rol de la enfermera en la estrategia de inmunización

El rol de la enfermera en la estrategia de inmunización es la captación de niños y orientación a las madres en la importancia que tienen las vacunas, sus efectos secundarios y su dosis correspondiente. Para lograr resultados positivos e incrementar la

cobertura de inmunización, sus intervenciones deben estar basadas en principios humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y la dignidad humana.

### 2.2.3.6 Teorías de enfermería: Teoría del autocuidado

Dorothea Orem (31), en su teoría explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo:

**Requisitos de autocuidado universal:** Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana (31).

**Requisitos de autocuidado del desarrollo:** Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la

aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez (31).

**Requisitos de autocuidado de desviación de la salud**: Que surgen o están vinculados a los estados de salud (31).

## 2.3. Definición de términos básicos.

**Actitud:** Es un estado mental y neurofisiológico de disponibilidad, organizado por la experiencia, que ejerce una influencia directiva sobre las reacciones de la madre hacia la vacunación (27).

**Conocimiento:** El conocimiento es el proceso en el que la realidad es reflejada y reproducida en el pensamiento humano como producto de distintos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes sobre vacunación a la que se refiere en este estudio (24).

**Esquema de Vacunación:** Es la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de vacunación e inmunización (30).

**Inmunidad:** Es la capacidad que tienen los organismos para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños (30).

**Vacuna:** Es la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones, sub unidades o partículas proteicas de

los mismos, que, al ser administradas, inducen en el receptor una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva (30).

**Vacuna conjugada:** Vacuna de antígenos T-independientes que se conjugan de forma covalente a proteínas transportadoras o Couriers para convertirlos en antígenos T-dependientes con el objeto de que sean inmunógenos y generen memoria inmunológica (30).

**Vacunas inactivadas:** Vacunas compuestas por gérmenes muertos que han perdido su capacidad patogénica, pero conservan la capacidad inmunogénica. Se obtienen tratando los antígenos vivos mediante procedimientos físicos (calor) o químicos (formaldehído) que destruyen su infectividad sin afectar la inmunogenicidad (30).

**Vacuna monovalente:** La vacuna monovalente es un preparado que contiene antígenos de un solo serotipo del microorganismo (30).

**Vacunas vivas atenuadas:** Vacunas compuestas por microorganismos infecciosos vivos (bacterias o virus) que muestran bajos niveles de virulencia. Conservan la capacidad inmunogénica y estimulan la inmunidad protectora, pero han perdido el poder patógeno y muy rara vez son capaces de causar formas graves de enfermedad (30).

**Vacunación:** La definición amplia de vacunación comprende a todos los procesos desde su producción, transporte, almacenamiento, distribución, preparación, manipulación y concluye en el acto físico de su administración, previa actividad educativa de manera periódica dirigida a los padres de familia y población en general, para que reconozcan la importancia de la vacunación (30).

**Vacunación segura:** La vacunación segura es un componente prioritario y esencial de los programas de inmunización y comprende el cumplimiento de un conjunto de procedimientos normalizados, estandarizados o protocolizados que se observan desde la formulación de una vacuna, su producción, transporte, almacenamiento y conservación, distribución, manipulación, reconstitución, administración (inyección segura), eliminación (bioseguridad) y la vigilancia epidemiológica e investigación de los ESAVI (30).

## 2.4. HIPOTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

### 2.4.1 Hipótesis

El presente proyecto es una investigación descriptiva, según lo postula Dankhe (1986) el cual señala que los estudios descriptivos no suelen contener hipótesis.

### 2.4.2 Variables.

Variable 1: Conocimiento sobre vacunación

Definición conceptual de la variable

El conocimiento es el proceso en el que la realidad es reflejada y reproducida en el pensamiento humano como producto de distintos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes sobre vacunación a la que se refiere en este estudio.

Variable 2: Actitud hacia la vacunación

Definición conceptual de la variable

Es la postura que adquiere la madre frente a la vacunación.

### 2.4.3 Operacionalización de las variables

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | TIPO Y ESCALA DE MEDIDA | VALOR FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Conocimiento sobre vacunación | El conocimiento es el proceso en el que la realidad es reflejada y reproducida en el pensamiento humano como producto de distintos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes sobre vacunación a la que se refiere en este estudio. | El conocimiento se ha medido con un cuestionario compuesto por 20 ítems con respuestas múltiples. | Calendario de vacunación | - Definición de vacunas<br>- Importancia de las vacunas<br>- Vacunas que recibe el Recién Nacido<br>- Vacunas que recibe un niño a los 2 y 4 meses<br>- Vacunas que recibe un niño a los 6 meses<br>- Vacunas que recibe un niño al año o 12 meses<br>- Vacunas que recibe un niño al año y 3 meses o 15 meses<br>- Vacunas que recibe un niño al año y 6 meses o 18 meses | Categórico / ordinal | Buen conocimiento: 16 - 20 Pts.<br><br>Regular conocimiento: 10 - 15 Pts.<br><br>Deficiente conocimiento 0 - 09 Pts. |
| | | | Enfermedades que previenen las vacunas | - Enfermedades que previene la vacuna BCG<br>- Enfermedad que previene la vacua HvB<br>- Enfermedad que previene la vacuna Rotavirus<br>- Enfermedad que previene la vacuna IPV o APO<br>- Enfermedad que previene la vacuna Neumococo<br>- Enfermedad que previene la vacuna Influenza<br>- A partir de qué edad recibe un niño la vacuna contra la varicela | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | - Enfermedad que previene la vacuna Antiamarilica<br>- Enfermedad que previene la vacuna SPR<br>- Enfermedad que previene la vacuna DPT | | |
| | | | Reacciones adversas de las vacunas | - Molestias que puede presentar después de la vacuna<br>- Acciones si presenta fiebre y dolor. | | |
| Actitud sobre la vacunación | Es un estado mental y neurofisiológico de disponibilidad, organizado por la experiencia, que ejerce una influencia directa sobre las reacciones de la madre hacia la vacunación. | La actitud sobre vacunación se ha medido mediante la entrevista, cuestionario, recolección y análisis estadísticos. | Componente Cognitivo | - Cree usted que las vacunas son seguras<br>- Cree usted que las vacunas se pueden reemplazar.<br>- Cree usted que un niño(a) está protegido cuando cumple su calendario de vacunación | | Actitud adecuada: 11-16Pts.<br><br>Actitud regular: 6-10<br><br>Actitud inadecuada: 0-5Pts. |
| | | | Componente Emocional | - Como se siente usted cuando vacunan a su niño(a)<br>- A usted le preocupan las reacciones que puedan tener las vacunas. | | |
| | | | Componente Conductual. | - Usted asiste puntualmente a vacunar a su niño(a)<br>- Usted le da paracetamol a su niño(a) antes de recibir su vacuna.<br>- Usted aplica métodos caseros para aliviar la fiebre y el dolor | | |

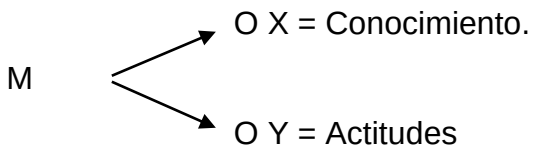
# CAPITULO III

## METODOLOGÍA

### 3.1. Método de investigación.

Para el desarrollo de la investigación se utilizó el diseño no experimental, porque en el estudio no se manipuló deliberadamente las variables, éstas se estudiaron tal y como se presentan en su contexto natural. Transversal, porque la recolección de la información se realizó en un determinado momento. Prospectivo, porque los datos se generaron luego de iniciado el estudio.

Diagrama:




Dónde:

M: Muestra

0 X: Observación de la variable conocimiento

0 Y: Observación de la variable actitud

### 3.2. Población y muestra.

#### 3.2.1 Población

La población fueron 60 madres de niños menores de 2 años que asisten al programa de control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa.

### 3.2.2 Muestra

Por tratarse de una población pequeña, el estudio se realizó con el total de elementos, siendo 60 madres de familia de niños menores de 2 años.

#### 3.2.2.1 Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 2 años que acudieron al programa inmunización en el Centro de Salud Fraternidad
- Madres que residen en la jurisdicción de estudio en un tiempo mínimo de 6 meses.
- Madres que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

#### 3.2.2.2 Criterios de exclusión

- Madres que presentaron problemas de salud que les impidió desarrollar el instrumento de medición.
- Madres de niños que asistieron en un tiempo menor a 6 meses.

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

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta. Para recolectar los datos de la investigación se utilizó un cuestionario sobre conocimientos y un test sobre actitud, que nos permitió evaluar el conocimiento y la actitud sobre vacunación de las madres de niños menores de 2 años.

El cuestionario se basó en datos generales de la madre, así como las preguntas propiamente de conocimientos sobre la vacunación y consideró las

dimensiones de la variable; el cual estuvo compuesto por 20 preguntas con respuestas múltiples, con el que se determinó lo siguientes categorías:

- Buen conocimiento: 16 - 20 Puntos
- Regular conocimiento: 10 – 15 Puntos
- Deficiente conocimiento: 0 – 09 Puntos

El segundo fue un test el cual nos permitió evaluar la actitud sobre la vacunación considerando las tres dimensiones de la variable, constató de 8 preguntas con respuestas cerradas de SI o NO, con el que se determinó las siguientes categorías:

- Actitud adecuada: 11 - 16 Puntos
- Actitud regular: 6 – 10 puntos
- Actitud inadecuada: 0 – 5 Puntos

### 3.4. Procedimiento de recolección de datos.

Se inició con la elaboración de la matriz de consistencia; luego la elaboración de las técnicas e instrumentos de investigación y las coordinaciones correspondientes, así mismo se solicitó las facilidades del área de inmunizaciones para revisar el libro de registro diario de vacunas.

Para la aplicación de los instrumentos de investigación primero se realizó la validez del instrumento por medio de juicio de expertos en inmunización, los cuales emitieron sus observaciones correspondientes con una aprobación de un 90%.

Posteriormente se solicitó el permiso para la aplicación de la prueba piloto al Puesto de Salud Shirambari, donde se realizó la misma, obteniendo el resultado de confiabilidad y consistencia interna Alfa de Cronbach con rango de valor de 0.92 para el cuestionario de conocimiento y se empleó la prueba Kr20 Richardson con un resultado de 0.91.

Luego se coordinó mediante oficio con el jefe del centro de salud Fraternidad el permiso de ingreso para la realización del estudio en dicho lugar. Así mismo, después del permiso correspondiente se entregó el consentimiento informado a las madres evaluadas (Anexo 1), con el propósito de explicar los aspectos éticos de voluntariedad, confidencialidad y anonimato para la aplicación de las encuestas. Se aplicó los instrumentos de medición a todas madres de niños menores de 2 años que asistieron al programa de control de crecimiento y desarrollo, en el horario de 08:00 a 17:00 horas, luego de la atención recibida, el tiempo promedio para el desarrollo de cada instrumento fue de 10 minutos y la administración estuvo a cargo de las investigadoras.

### 3.5. Procesamiento y tratamiento de datos.

Los datos se procesaron utilizando el programa estadístico SPSS para Windows versión 26 y Microsoft Excel para ser presentados en tablas simples de forma numérica y porcentual en relación de las variables y los objetivos planteados.

# CAPÍTULO IV

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 Resultados

Tabla 1. Conocimiento sobre vacunación de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021

| **Conocimiento sobre vacunación** | n | **%** |
|---|---|---|
| Buen conocimiento | 27 | 45.0 |
| Regular conocimiento | 23 | 38.3 |
| Deficiente conocimiento | 10 | 16.7 |
| Total | 60 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa ,2021.

La tabla 1, presenta conocimiento sobre vacunación de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021. Donde, el 45.0% de madres presentan buen conocimiento, el 38.3% de madres presentan regular conocimiento y el 16.7% de madres presentan deficiente conocimiento del total de 60 madres encuestadas. Los resultados reflejan que las madres tienen buen conocimiento sobre vacunación.

Resultados similares obtuvo Cabrera M y Cortez M (7). En este, el 63.95% de progenitores tienen un nivel de conocimiento bueno. Así mismo Bermeo E y Chamba R. Encontró que, los padres de familia tienen un alto

porcentaje en conocimiento y en cuanto a prácticas son buenas en la post vacunación.

Estos resultados son de gran valor para el sistema de salud especialmente para la estrategia nacional de inmunización que ha mostrado limitaciones en el cumplimiento de los objetivos de la inmunización en niños (as) menores de 5 años. El buen conocimiento sobre vacunación de las madres contribuye a que los niños (as) incrementen el porcentaje de vacunas completas.

Tabla 2. Actitud sobre vacunación de madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021

| **Actitud sobre vacunación** | **n** | **%** |
|---|---|---|
| Actitud Adecuada | 38 | 63.3 |
| Actitud Regular | 18 | 30.0 |
| Actitud Inadecuada | 4 | 6.7 |
| Total | 60 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa ,2021.

La tabla 2, presenta actitud sobre vacunación de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021. Donde, el 63.3% de madres presentan actitud adecuada, el 30.0% de madres presentan actitud regular y el 6.7% de madres presentan actitud inadecuada del total de 60 madres encuestadas. Los resultados reflejan que las madres tienen actitud adecuada sobre vacunación.

Veliz L, Campos C, Vega P (6). En su investigación obtuvo que la actitud de los padres de recién nacidos es catalogada como muy bueno. Así mismo Cabrera M y Cortez M. En su estudio tuvo como resultado que, el 72.4% de progenitores tienen una actitud positiva.

Esta similitud de resultados es de gran valor para el sistema de salud especialmente para la estrategia nacional de inmunización; al mostrar una actitud adecuada las madres contribuyen al incremento del porcentaje de vacunas completas en niños (as) menores de 5 años.

Tabla 3. Conocimiento sobre la dimensión calendario de vacunación, de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021

| **Calendario de vacunación** | **n** | **%** |
|---|---|---|
| Buen conocimiento | 37 | 61.7 |
| Regular conocimiento | 11 | 18.3 |
| Deficiente conocimiento | 12 | 20.0 |
| Total | 60 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa ,2021

La tabla 3, presenta conocimiento sobre la dimensión calendario de vacunación, de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021. Donde, el 61.7% de madres presenta buen conocimiento, el 20.0% de madres presenta deficiente conocimiento, y el 18.3% de madres presenta regular conocimiento del total de

60 madres encuestadas. Los resultados reflejan que las madres tienen un buen conocimiento del calendario de vacunación.

Resultados diferentes obtuvo Acuña R (16). En el cual, el 70% de madres alcanzaron el nivel medio respecto el nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación.

Estos resultados tienen una importante relevancia para el cumplimiento de los objetivos de la estrategia nacional de inmunización en niños (as) menores de 5 años, asimismo un buen conocimiento sobre calendario de vacunación, de las madres contribuye a que los niños(as) incrementen el porcentaje de vacunas completas.

Tabla 4. Conocimiento sobre la dimensión enfermedades que previenen las vacunas, de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021

| **Enfermedades que previenen las vacunas** | **n** | **%** |
|---|---|---|
| Buen conocimiento | 34 | 56.7 |
| Regular conocimiento | 15 | 28.3 |
| Deficiente conocimiento | 9 | 15.0 |
| Total | 60 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa ,2021

La tabla 4, presenta conocimiento sobre la dimensión enfermedades que previenen las vacunas, de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021. Donde, el 56.7% de

madres presentan buen conocimiento, el 28.3% de madres presentan regular conocimiento y el 15.0% de madres presentan deficiente conocimiento del total de 60 madres encuestadas. Los resultados reflejan que las madres tienen un buen conocimiento sobre enfermedades que previenen las vacunas.

Resultados diferentes obtuvo Encinas KL y Rodríguez VG (21). En este, el 36% de madres presentan conocimiento bajo acerca de las enfermedades que previenen las vacunas.

Estos resultados tienen una importante relevancia para el cumplimiento de los objetivos de la estrategia nacional de inmunización en niños (as) menores de 5 años, por tanto, un buen conocimiento sobre enfermedades que previenen las vacunas, de las madres contribuye a que los niños(as) incrementen el porcentaje de vacunas completas.

Tabla 5. Conocimiento sobre la dimensión reacciones adversas de las vacunas, de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021

| **Reacciones adversas** | **n** | **%** |
|---|---|---|
| Buen conocimiento | 52 | 86.7 |
| Regular conocimiento | 3 | 5.0 |
| Deficiente conocimiento | 5 | 8.3 |
| Total | 60 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa ,2021

La tabla 5, presenta conocimiento sobre la dimensión reacciones adversas de las vacunas, de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021. Donde, el 86.7% de madres presentan buen conocimiento, el 8.3% de madres presentan deficiente conocimiento y el 5.0% de madres presentan regular conocimiento del total de 60 madres encuestadas. Los resultados reflejan que las madres tienen un buen conocimiento sobre las reacciones adversas de las vacunas.

Resultados similares obtuvo Caizan N y Juca N (8). En el cual, el 51.67% de los padres conocen las reacciones post vacunación.

Estos resultados tienen una importante relevancia para el cumplimiento de los objetivos de la estrategia nacional de inmunización en niños (as) menores de 5 años, por tanto, un buen conocimiento sobre las reacciones adversas de las vacunas, de las madres contribuye a que los niños(as) incrementen el porcentaje de vacunas completas.

Tabla 6. Actitud sobre vacunación en el componente cognitivo de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021

| **Cognitivo** | **n** | **%** |
|---|---|---|
| Actitud inadecuada | 10 | 16.7 |
| Actitud regular | 5 | 8.3 |
| Actitud adecuada | 45 | 75.0 |
| Total | 60 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa ,2021

La tabla 6, presenta actitud sobre vacunación en el componente cognitivo de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021. Donde, el 75.0% de madres presentan actitud adecuada, el 16.7% de madres presentan actitud inadecuada y el 8.3% de madres presentan actitud regular del total de 60 madres encuestadas. Los resultados reflejan que las madres tienen una actitud adecuada sobre vacunación en el componente cognitivo.

Resultados diferentes obtuvo Condori N, Murgueitio CM, Mallque S (18). En este encontró que, el 47.50% de madres presenta una actitud cognitiva regular.

Estos resultados nos indica la buena percepción de los padres de la jurisdicción de estudio; en tal sentido, una actitud adecuada sobre vacunación en el componente cognitivo, de las madres contribuye al incremento del porcentaje de vacunas completas en niños(as) menores de 5 años.

Tabla 7. Actitud sobre vacunación en el componente emocional de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021

| **Emocional** | **n** | **%** |
|---|---|---|
| Actitud inadecuada | 15 | 25.0 |
| Actitud regular | 33 | 55.0 |
| Actitud adecuada | 12 | 20.0 |
| Total | 60 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa ,2022

La tabla 7, presenta la actitud sobre vacunación en el componente emocional de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021. Donde, el 55.0% de madres presentan actitud regular, el 25.0% de madres presentan actitud inadecuada y el 20.0% de madres presentan actitud adecuada del total de 60 madres encuestadas. Los resultados reflejan que las madres tienen una actitud regular sobre vacunación en el componente emocional.

Resultados similares obtuvo Florencio M (20). En este, el nivel afectivo del 63% de las madres de niños menores de cinco años era de indiferencia.

Estos resultados nos indican el componente donde se debe reforzar información; de manera que, una actitud regular sobre vacunación en el componente emocional, de las madres tiene poca contribución para el incremento del porcentaje de vacunas completas en niños(as) menores de 5 años.

Tabla 8. Actitud sobre vacunación en el componente conductual de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021

| **Conductual** | **n** | **%** |
|---|---|---|
| Actitud inadecuada | 10 | 16.7 |
| Actitud regular | 15 | 25.0 |
| Actitud adecuada | 35 | 58.3 |
| Total | 60 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa ,2021

La tabla 8, presenta la actitud sobre vacunación en el componente conductual de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021. Donde, el 58.3% de madres presentan actitud adecuada, el 25.0% de madres presentan actitud regular y el 16.7% de madres presentan actitud inadecuada del total de 60 madres encuestadas. Los resultados reflejan que las madres tienen una actitud adecuada sobre vacunación en el componente conductual.

Mora K (19). En su estudio obtuvo que, el 67.3% tienen una actitud favorable.

Estos resultados nos indican la buena percepción de los padres de la jurisdicción de estudio; para el cumplimiento de los objetivos de la estrategia nacional de inmunización en niños (as) menores de 5 años; dado que, una actitud adecuada sobre vacunación en el componente conductual, de las madres contribuye al incremento del porcentaje de vacunas completas.

## 4.2 Aporte científico de la investigación

El estudio tiene un valor significativo, porque se logró describir el conocimiento y actitud sobre vacunación de las madres de niños(as) menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Fraternidad, Pucallpa, 2021, por lo consiguiente ayudará al personal de salud a enfatizar, y brindar información necesaria y suficiente sobre vacunación a los padres, asimismo la inmunización es una herramienta esencial para que el niño crezca sano y con bajo riesgo de contraer una enfermedad inmunoprevenible. Con la finalidad de que beneficien a los niños con las vacunas acorde con el plan de atención integral, brindando información suficiente para aminorar las falsas ideas, mitos, creencias erróneas sobre las vacunas, y así mismo atenuar las enfermedades inmunoprevenibles, lo que conduce que la población evite gastos innecesarios en los servicios de salud.

# CAPÍTULO V

## CONCLUSIONES Y RESCOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

- Las madres de niños(as) menores de 2 años tienen buen conocimiento sobre vacunación y actitud adecuada hacia la misma.
- Con respecto al calendario de vacunación, las madres de niños(as) menores de 2 años tienen buen conocimiento.
- Referente a las enfermedades que previenen las vacunas, las madres de niños(as) menores de 2 años tienen buen conocimiento.
- De igual modo sobre las reacciones adversas de las vacunas, las madres de niños(as) menores de 2 años tienen buen conocimiento.
- En el componente cognitivo, las madres de niños(as) menores de 2 años tienen actitud adecuada sobre vacunación.
- En tanto que, en el componente emocional, las madres de niños(as) menores de 2 años tienen actitud regular sobre vacunación.
- Sin embargo, en el componente conductual, las madres de niños(as) menores de 2 años tienen actitud adecuada sobre vacunación.

## 5.2. **Recomendaciones.**

La Red de salud de coronel Portillo debe realizar un análisis situacional en sus establecimientos de salud, sobre conocimientos y Actitud de las madres de niños menores de 2 años en las dimensiones de generalidades de vacunas, calendario de vacunación, enfermedades que previenen las vacunas y reacciones adversas de las vacunas, así mismo en los componentes cognitivo, emocional y conductual.

El Centro de Salud Fraternidad debe buscar estrategias innovadoras y sensibilizar a las madres sobre la importancia de las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación.

La Universidad Nacional de Ucayali a través de la Escuela Profesional de Enfermería debe elaborar estrategias, investigaciones y proyección social sobre inmunización en madres de niños menores de 2 años para así contribuir en la cobertura e incremento del porcentaje de vacunas completas.

BIBLIOGRAFÍA.


1. UNICEF. 1 de cada 4 niños y niñas de América Latina y el Caribe no ha recibido las vacunas que le protegen de enfermedades peligrosas. [Internet]. [citado 6 de agosto de 2022]. Disponible en:https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/1-cada-4-ninos-america-latina-y-caribe-no-ha-recibido-vacunas
2. OMS. Cobertura vacunal [Internet]. [citado 2 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage
3. Instituto peruano de economia IPE- El Comercio.Inmunizacion y pandemia [Internet]. [citado 12 de setiembre de 2022]. Disponible en: https://www.ipe.org.pe/portal/inmunizacion-y-pandemia-vacunacion/
4. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo advierte ineficiencia en ejecución del plan nacional de vacunación en niñas y niños de Ucayali. 10 de diciembre del 2020. [Internet]. |consultado 21 de mayo 2021 Disponible en: https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advierte-ineficiencia-en-ejecucion-del-plan-nacional-de-vacunacion-en-ninas-y-ninos-de-ucayali/
5. Sistema SIM NIÑO/ DIRESA- UCAYALI, Centro de Salud Fraternidad
6. Véliz L, Campos C, Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Rev Chil infectología [Internet]. Febrero de 2016 [citado 25 de marzo de 2019];33(1):30–7. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=en

7. Cabrera M. Conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años, Centro de Salud Tarqui [Internet]. Universidad de Cuenca; 2017. Disponible en: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26606/1/proyecto de investigación.pdf
8. Caizan NB, Juca NF. Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del Centro de Salud " Nicanor Merchan". 2017
9. Ordoñez GM. Conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños meñores de 2 años que acuden al Cemtro de Salud tipo A " Daniel Alvarez Burneo" [Internet]. Universidad Nacional de Loja. Ecuador; 2015. [citado 25 de marzo de 2019]. Disponible en: http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11863/1/tesis conocimiento de las madres sobre inmunizaciones.pdf
10. Bermeo ER, Chamba RE. Conocimientos y prácticas que tiene los padres de familia en la postvacunación en niños menores de 18 meses [Internet]. Universidad de Cuenca. Ecuador; 2018. Disponible en: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29301/1/proyecto de investigación.pdf
11. Arellán M. Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de 5 años sobre vacunas. CASUS Rev Investig y Casos en Salud [Internet]. 30 de noviembre de 2018 [citado 11 de marzo de 2021];3(3):130–7. Disponible en: https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/83/92
12. Anguis NJ, Esteban GL. Conocimiento sobre inmunizaciones y el

cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de San Cristóbal-Huancavelica [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica. Huancavelica- Peru; 2017. Disponible en: http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1100/TP - UNH. ENF. 0082.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Sanchez JE , Vera LI. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año de los Centros de Salud Jose Olaya y Tupac Amaru. [Internet]. Junio de 2014;1(2313-0369/2014):65–76. Disponible en: http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/72
14. Rojas J, Silva C. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años del Centro de Salud Liberacion Social [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 [citado 25 de marzo de 2019]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2442/1/
15. Huamani A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital Maria Auxiliadora. 2016 [Internet]. [citado 11 de marzo de 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6148
16. Acuña R. Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizacion en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz-2017. [Caraz-Peru]. Tesis para otener el tÍtulo de licenciada en

enfermerÍa. Universidad San Pedro; 2017.

17. Chong E, Cartagena L. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendariuo de vacunacion en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a mayo 2018. [Tarapoto- Peru]. Tesis para otener el tÍtulo de licenciada en enfermerÍa. Universidad Nacional de San Martin- Tarapoto; 2018.
18. Condori N, Murgueitio CM, Mallque S. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Jesús María. Lima 2020. Tesis para otener el tÍtulo de licenciada en enfermerÍa. Universidad Autónoma de Ica. Chincha – Perú; 2021.
19. Mora K. Actitud y prácticas frente a la vacunación en madres de niños menores de cinco años que acuden al puesto de salud Saylla, Cusco 2019.Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Andina del Cusco. Cusco- Perú; 2020
20. Florencio MA. Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años. Lurín, 2017. Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo. Lima- Perú 2017
21. Encinas KL, Rodríguez VG. Conocimiento de las madres acerca de las vacunas en niños menores de 5 años, Centro de Salud San Fernando – 2021. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Nacional de Ucayali. Pucallpa - Perú; 2021

22. Alavi M, Leidner DE. Review: Knowledge management and knowledge management systems: Conceptual foundations and research issues. MIS Q Manag Inf Syst [Internet]. 2001;25(1):107–36. Disponible en: https://www.jstor.org/stable/3250961?seq=1

23. Máxima J. Conocimiento. Para: Caracteristicas.co. Última edición: 16 de mayo de 2020 |Consultado: 27 de enero de 2022|. Disponible en: https://www.caracteristicas.co/conocimiento/#ixzz7Txp5Vb7Q

24. Zepeda R. C. Conocimientos intuitivo, religioso, empírico, filosófico y científico. Definición, características y relevancia. 4 de setiembre 2015. Recuperado de https://www.gestiopolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia/

25. Del Grosso J. Más allá de mente y conducta [Internet]. Academia. 2008 [citado 14 de marzo de 2021]. p. 1–348. Disponible en: https://www.academia.edu/4051424/Más_allá_de_mente_y_conducta_José_Del_Grosso

26. Gordon A. Personalidad y actitud [On line]. Consultado el 10 de jun. 2020. Recuperado de: https://es.wikipedia.org/wiki/Gordon_Allport

27. Thurstone L. Aptitudes Mentales Primarias. [On line]. Consultado el 10 de jun. 2016. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Aptitudes_Mentales_Primarias_de_Thurstone

28. La estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia en el Perú. 2005. Rev. Panamá. Salud Pública. 17(4): 280-281 pg. [internet]. Consultado el 02 de agosto del 2020. Disponible en: https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2005.v17n4/280-281/es

29. Organización Panamericana de la Salud, (OPS). 2007. Módulos de Capacitación en Vacunación segura. Publication.paho.org. [internet]. Consultado el 02 de agosto del 2020. Disponible en: http://www.paho.org/immunization/toolkit/resources/reporting-monitoring/es/2007.pdf?ua=1

30. Ministerio de Salud. MINSA. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. 2018. Lima. Perú. [internet]. Consultado el 02 de agosto del 2020. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa.

31. El cuidado. Dorothea Orem. [internet]. Consultado el 02 de agosto del 2020. Disponible en: http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html.

ANEXO

**Anexo 1**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título del estudio:**

Conocimiento y actitud sobre vacunación de las madres de niños menores de 2 años que acuden al Puesto de Salud de Fraternidad de Pucallpa, 2021

Yo: _____, mayor de edad con documento de identificación N°_____

DECLARO:

Que habiendo sido informado de forma clara, precisa y suficiente de lograr los objetivos de esta investigación.

Por lo que confío en que:

Estos datos serán tratados y custodiados con respeto a mi identidad, y a la vigente normativa de protección de datos desde los principios éticos en investigación. Tomando en ello consideración OTORGO MI CONSENTIMIENTO a que se realice el cuestionario

Firma: ……

Fecha: …….

**Anexo 2**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

## CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE VACUNACIÓN

**PRESENTACION:**

Buenos días Señoras, somos; Leydi Diana Varela Enriquez y Sally Jobeth Dávila Lavalle, estamos haciendo un estudio de conocimiento y actitud sobre vacunación de las madres de niños menores de 2 años que acuden al Puesto de Salud de Fraternidad de Pucallpa. Para lo cual solicitamos su tiempo y colaboración a través de sus sinceras respuestas así mismo informamos que es de carácter anónimo y confidencial.

De antemano agradecemos su participación.

**DATOS GENERALES.**

Edad: _____

Estado Civil: _____

Grado de Instrucción: _____

Ocupación: _____

Número de hijos: _____

Edad del último hijo: _____

**INSTRUCCIONES:**

A continuación, se le presenta una serie de preguntas. Marque con un X la respuesta que considere correcta o la más conveniente.

1. ¿Qué son las vacunas?

a) Sustancias químicas.
b) Medicamentos.
c) Desconozco.
d) Producto obtenido de un virus o bacterias debilitados que protegen al niño.

2. ¿Por qué son importantes las vacunas?

a) Previene ciertas enfermedades.
b) Hace crecer a tu niño o niña.
c) Permite un buen desarrollo.
d) Desconozco

3. ¿Qué vacunas recibe el recién nacido?

a) Vacuna BCG (contra Tuberculosis) y HvB (Hepatitis B).
b) Desconozco
c) Vacuna tétano y neumococo.
d) Vacuna SPR (sarampión Papera y Rubeola)

4. A los 2 y 4 meses de edad ¿Cuántas vacunas recibe tu hijo o hija?

a) 03 vacunas
b) 04 vacunas
c) 05 vacunas
d) Desconozco

5. ¿Qué vacunas reciben los niños (as) a los 6 meses de edad?

a) Antipolio oral, pentavalente e influenza pediátrica.
b) SPR, Neumococo y rotavirus

c) Influenza BCG y HvB

d) Desconozco

6. ¿Qué vacunas reciben los niños (as) a la edad de 1 año?

a) SPR (sarampión, papera y rubeola), 3ra neumococo

b) Pentavalente

c) Varicela

d) Desconozco

7. ¿Qué vacunas reciben los niños (as) a la edad de 1 año y 3 meses?

a) Antiamarílica

b) SPR

c) DPT

d) Desconozco

8. ¿Qué vacunas reciben los niños (as) a la edad de 1 año y 6 meses?

a) 3ra neumococo

b) 2 da SPR, 1er ref. DPT (difteria, pertrusis y tétano), 1 ER REF. APO (Antipolio oral)

c) Pentavalente

d) Desconozco

9. ¿Qué enfermedad previene la vacuna BCG?

a) Tuberculosis infantil, Meningitis y diseminada

b) Desconozco

c) Tétano y Difteria

d) Neumococo

10. ¿Qué enfermedad previene la vacuna HVB?

a) Hepatitis B

b) Hepatitis A

c) Pertrusis

d) Desconozco

11. ¿Contra qué enfermedad previene la vacuna Rotavirus?

a) Resfríos.
b) Diarreas.
c) Varicela.
d) Desconozco.

12. ¿Contra qué enfermedad previene la vacuna IPV o APO?

a) Poliomielitis
b) Hepatitis B
c) Diarreas.
d) Desconozco

13. ¿Contra qué enfermedad previene la vacuna Neumococo?

a) Poliomielitis
b) Neumonías, meningitis, otitis, sinusitis, septicemia
c) Diarreas.
d) Desconozco

14. ¿Qué enfermedad previene la vacuna Influenza?

a) Gripe común
b) Resfríos
c) Gripe estacional
d) Desconozco

15. ¿A partir de qué edad recibe un niño la vacuna contra la varicela?

a) 1 año a 3 años 11meses y 29 días
b) A los 3 años
c) 13 meses
d) Desconozco

16. ¿Qué enfermedad previene la vacuna Antiamarilica?

a) Fiebre Amarilla
b) Hepatitis B
c) Fiebre
d) Desconozco

17. ¿Qué enfermedades previene la vacuna SPR?

a) Resfríos y diarreas
b) Sarampión, papera y Rubeola
c) Diarreas
d) Desconozco

18. ¿Qué enfermedad previene la vacuna DPT?

a) Difteria, Pertrusis y Tétano
b) Hepatitis B
c) Diarreas
d) Desconozco

19. ¿Qué molestias puede presentar después de la vacuna?

a) Diarrea
b) Fiebre, Dolor, enrojecimiento en la zona d aplicación
c) Tos
d) Desconozco

20. ¿Qué hago cuando mi niño tiene fiebre y dolor?

a) Le doy paracetamol
b) Le doy antalgina
c) Jugo de pepino
d) Desconozco

Puntuación:

- Buen conocimiento: 16 -20 Puntos
- Regular conocimiento: 10 – 15 Puntos
- Deficiente conocimiento: 0 – 09 Puntos

**Anexo 3**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

## CUESTIONARIO DE ACTITUD SOBRE LA VACUNACIÓN

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

1.- ¿Cree usted que las vacunas son seguras?

Si no

¿Por qué? :……

2.- ¿Cree usted que las vacunas se pueden reemplazar?

Si No

¿Por qué? ----------

3.- ¿Cree usted que un niño(a) está protegido cuando cumple su calendario de vacunación?

Si No

¿Por qué? ----------

4.- ¿Cómo se siente usted cuando vacunan a su niño(a)?

A) ALEGRE B) TRISTE

5.- ¿A usted le preocupan las reacciones que puedan tener las vacunas?

Si No

¿Por qué?

6.- ¿Usted asiste puntualmente a vacunar a su niño(a)?

Si no

¿Por qué?: ……

7.- ¿Usted le da paracetamol a su niño(a) antes de recibir su vacuna?

Si No

¿Por qué?.....

8.- ¿Usted aplica métodos caseros para aliviar la fiebre y el dolor?

Si No

¿Por qué?.....

Actitud Adecuada: 11 – 16.

Actitud Regular: 6 – 10.

Actitud Inadecuada: 0 – 5.