



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO  
A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES  
DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL  
CENTRO DE SALUD COMO NORTE AYAVIRI 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. CINTHIA LEONARDO CHAMBI**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

JULIACA – PERÚ

2025



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO  
A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES  
DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL  
CENTRO DE SALUD COMO NORTE AYAVIRI 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. CINTHIA LEONARDO CHAMBI**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

  
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

PRIMER MIEMBRO

:

  
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO MIEMBRO

:

  
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESOR DE TESIS

:

  
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA - P07



#### RESOLUCIÓN DECANAL N° 682 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 18 de agosto del 2025

#### VISTOS:

El Expediente N° 2025 -6344 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024**

#### CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

#### SE RESUELVE:

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller: **LEONARDO CHAMBI CINTHIA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- \* **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- \* **1er. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- \* **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
  
- \* **Asesor (a)** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : **Miércoles 20 de Agosto del 2025**  
**HORA** : **08:00 HORAS**  
**LOCAL** : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

**TERCERO:** Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

**DISTRIBUCIÓN:**  
 - Jurados (3)  
 - Interesado (1)  
 - Asesor de Tesis (1)  
 - Archivo FCS 2025(1)





**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N°716 -2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 15 de Setiembre del 2025

**VISTOS:** Exp. 2025-CU-7772 presentada por el(la) egresado(a) LEONARDO CHAMBI CINTHIA quien ha solicitado cambio del asesor de la propuesta de Investigación conducente para optar el título profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

**CONSIDERANDO:** Que, según Resolución Decanal N° 325-2025-D-FCS-UANCV se aprueba de la propuesta de Tesis: **FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024** teniendo como jurados y asesor designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- \* **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- \* **1er. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- \* **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
  
- \* **Asesor** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 219-2025-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del Asesor por motivos ya no tiene vinculo con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** APROBAR EL CAMBIO DEL ASESOR designados a él (la) egresado (a) LEONARDO CHAMBI CINTHIA para la revisión del borrador de tesis titulado: **FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024** para optar al Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- \* **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- \* **1er. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- \* **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
  
- \* **Asesor** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

\* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de investigación, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

**TERCERO:** La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.



DISTRIBUCIÓN  
Jurados,  
EP. Obstetricia



**UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 325-2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 19 de mayo del 2025

**VISTOS:**

El Informe N° 098-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 12 de mayo del egresado (a): **LEONARDO CHAMBI CINTHIA** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024** para optar el título profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

**CONSIDERANDO;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- \* **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- \* **1er. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- \* **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
  
- \* **Asesor (a)** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a): **LEONARDO CHAMBI CINTHIA**; para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** Con la tesis titulado: **FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024**

**ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO  
JULIACA - PERÚ  
Dra. Gabriela Betty Arias Luque  
DECANA (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Decanato, EP: PS Archivo.



**RESOLUCIÓN DECANAL N° 196-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 04 de abril del 2024

**VISTOS:**

El Informe N° 017-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 25 de marzo de la E.P. Enfermería, folio 000028;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado(a): **LEONARDO CHAMBI CINTHIA** ha presentado y solicitado la aprobación del Proyecto de Investigación titulado: **FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD COMO NORTE AYAVIRI 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación del Proyecto de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- \* **1er. Miembro** : **M.S.c MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. FULGENCIO AMERICO CATAFORA YUCRA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 057-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación del proyecto de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación del proyecto de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.-** APROBAR, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) **LEONARDO CHAMBI CINTHIA** para optar el Título Profesional de **LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA** titulado **FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD COMO NORTE AYAVIRI 2024**

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.-** RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

**ARTICULO TERCERO.-** DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Subcomité Académico, Archivado



# 18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 7% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

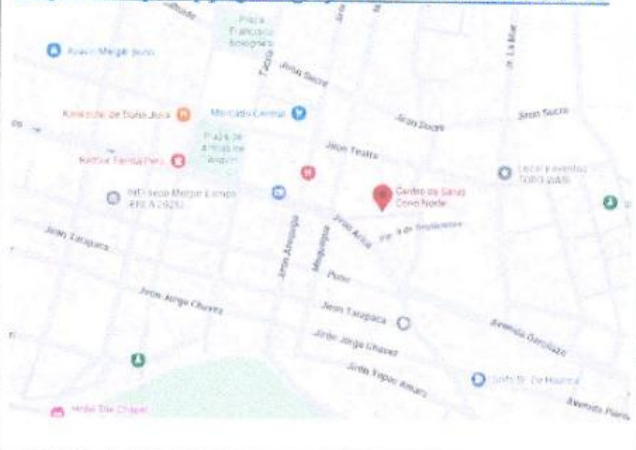
Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



**Metadatos Complementarios**

FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	CINTHIA LEONARDO CHAMBI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71558209
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0007-8158-865X">https://orcid.org/0009-0007-8158-865X</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4559-141X">https://orcid.org/0000-0002-4559-141X</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221

Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú</p> <p>Departamento: Puno Provincia: Melgar Distrito: Ayaviri</p> <p>Latitud: -14.86269 Longitud: -70.58769 <a href="https://maps.app.goo.gl/yeCr7ZHsioemsUsA6">https://maps.app.goo.gl/yeCr7ZHsioemsUsA6</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril 2024 - Mayo 2025
URL de disciplinas OCDE	<p><b>Enfermería</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a></p> <p><b>Ciencias de la salud</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.0">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.0</a></p>



UNIVERSIDAD NACIONAL NESTOR CERES VELASQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*M. Concepción Figueroa Vilca*  
Dra. María Concepción Figueroa Vilca  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD



Yo CINTHIA LEONARDO CHAMBI, identificado con DNI Nro. 71558209, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

#### ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

**FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024**

Asesorado por: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca \_\_18\_\_ de setiembre del 2025

Firma del Asesor  
(obligatoria)

Firma del Estudiante  
(obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A mi esposo, a mi hijo y mi madre, por permitirme seguir con mis estudios, continuar mis sueños en ser una excelente profesional de esta hermosa carrera de enfermería, pero sobre todo por enseñarme a ser responsable, gracias a ustedes he llegado a esta meta.



## AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por permitirme incorporarme a la escuela y desarrollarme profesionalmente. Quiero agradecer a mi tutora por su paciencia y dedicación. Su apoyo y consejos fueron fundamentales para mí, y prometo que los seguiré utilizando en mi carrera profesional.

Al Centro de Salud Ayaviri por permitirme realizar mi investigación y a todas las madres que participaron.



**ÍNDICE GENERAL**

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO..... iv

ÍNDICE GENERAL ..... v

ÍNDICE DE TABLAS ..... viii

RESUMEN ..... x

ABSTRACT ..... xi

INTRODUCCIÓN ..... xii

**CAPÍTULO I**

**ASPECTOS GENERALES**

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 1

    1.1.1. Problema general ..... 3

    1.1.2. Problemas específicos ..... 3

1.2. JUSTIFICACIÓN..... 4

    1.2.1. Justificación teórica ..... 4

    1.2.2. Justificación práctica ..... 4

    1.2.3. Justificación metodológica..... 5

1.3. OBJETIVOS..... 5

    1.3.1. Objetivo general ..... 5

    1.3.2. Objetivos específicos ..... 6

1.4. HIPÓTESIS..... 6

    1.4.1. Hipótesis general..... 6

    1.4.2. Hipótesis específicas..... 6



1.5. VARIABLES .....7

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....8

**CAPITULO II**

**MARCO TEÓRICO**

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....9

    2.1.1 A nivel internacional.....9

    2.1.2 A nivel nacional.....13

    2.1.3 A nivel local.....18

2.2. MARCO TEÓRICO .....23

2.3 MARCO CONCEPTUAL .....33

**CAPÍTULO III**

**PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....34

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....34

3.3 MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN.....35

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA .....35

    3.4.1 Población: .....35

    3.4.2 Muestra: .....35

3.5 TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN .....37

    3.5.1 Técnicas.....37

    3.5.2 Instrumentos .....37

3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS .....39

3.7 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....40



3.8 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO .....40

    3.8.1 Validez .....40

    3.8.2 Confiabilidad .....41

**CAPÍTULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. RESULTADOS.....42

CONCLUSIONES.....63

RECOMENDACIONES .....65

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....66

A N E X O S .....71

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS .....72

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....76

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....78

ANEXO 4: INSTRUMENTOS .....79

ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO .....85

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD .....88



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad materna y cómo condiciona la visión de las mamás sobre las vacunas para bebés menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri en el año 2024..... 43

Tabla 2. El estado civil se relaciona de alguna manera con cómo se sienten las mamás con bebés menores de un año acerca de vacunar a sus hijos en el Centro de Salud Ayaviri Cono Norte en 2024 ..... 45

Tabla 3. El tipo de familia está conectado a cómo las madres de niños menores de un año se sienten sobre las vacunas en un Centro de Salud de Cono Norte Ayaviri En 2024 ..... 47

Tabla 4. La cantidad de hijos que tiene una madre parece estar relacionada con cómo se siente acerca de vacunarlos. niños menores de 1 año en el Centro de Salud Ayaviri Cono Norte 2024..... 49

Tabla 5. Cómo la educación de una mamá afecta su percepción sobre las vacunas para su hijo menor de un año en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri en el 2024 ..... 51

Tabla 6. Cómo las madres siguen las normas cred sobre vacunas para bebés menores de un año en el Centro de Salud Ayaviri Cono Norte en 2024..... 53

Tabla 7. Lo que las mamás saben y sienten sobre la vacunación de los bebés menores de un año del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri en el año 2024..... 55

Tabla 8. Cómo la edad afecta lo que las madres saben sobre las vacunas y cómo esto moldea la actitud hacia la vacunación de los bebés en el Centro de Salud Ayaviri Cono Norte en 2024 ..... 57



Tabla 9. Cómo el conocimiento sobre los efectos secundarios de las vacunas se relaciona con cómo se sienten las mamás con bebés menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Ayaviri Cono Norte en 2024.....	59
Tabla 10. Cómo se sienten las mamás con bebés menores de un año sobre las vacunas en el Centro de Salud Ayaviri Cono Norte 2024 .....	61



## RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo**: Analizar los factores demográficos y conocimiento relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024.

**Metodología**: El estudio empleó un diseño no experimental, descriptivo, cuantitativo y transversal, con un grupo de 124 madres con hijos menores de un año. Para la recopilación de información, se emplearon dos cuestionarios centrados en datos demográficos y conocimientos, autor: Damián, Díaz, (2022), seguido de cuestionario sobre actitud respecto a las vacunas en madres, autor: Florencio M. 2017.

**Resultados**: En la dimensión factores demográficos, el indicador edad, el materna; el 52,4% de madres tienen entre 20 a 29 años (P:0.000); el 53,2% tienen estado civil conviviente (P:0.000); el 50,0% tienen como tipo de familia: extensa (P:0.000); Además, al analizar el conocimiento de las madres sobre el concepto y el impacto real de las vacunas, alrededor del 55,6% tiene un conocimiento bastante sólido (P: 0,000). Curiosamente, el 58,9% conoce bastante bien los calendarios de vacunación por edad (P: 0,000). Supongo que el 68,5% está bastante al tanto de los posibles efectos secundarios de las vacunas (P: 0,000). Estas cifras son importantes, ya que todos los valores p están por debajo de 0,05. **Conclusión**: Algunas madres con niños menores de un año parecen vincular sus opiniones sobre las vacunas con lo aprendido y sus experiencias personales, especialmente en el Centro de Salud Ayaviri 2024 del Cono Norte. Al analizar las cifras, todos los indicadores son estadísticamente sólidos, con un valor p inferior a 0,05.

**Palabras clave**: Factores demográficos, conocimientos, actitud, vacunas.



## ABSTRACT

The present research had the **objective**: To analyze the demographic factors and knowledge related to the attitude towards vaccines in mothers of children under 1 year of age treated at the Cono Norte Ayaviri 2024 Health Center. **Methodology**: The study used a non-experimental, descriptive, quantitative and cross-sectional design, with a group of 124 mothers with children under one year of age. To collect information, two questionnaires focused on demographic data and knowledge were used, author: Damián, Díaz, (2022), followed by a questionnaire on attitude towards vaccines in mothers, author: Florencio M. 2017. **Results**: In the demographic factors dimension, the age indicator, the maternal; 52.4% of mothers are between 20 and 29 years old (P: 0.000); 53.2% have cohabiting marital status (P: 0.000); 50.0% have extended family type (P: 0.000); Furthermore, when analyzing mothers' knowledge about the concept and actual impact of vaccines, around 55.6% have fairly solid knowledge (P: 0.000). Interestingly, 58.9% are fairly familiar with age-specific vaccination schedules (P: 0.000). I assume that 68.5% are fairly aware of the potential side effects of vaccines (P: 0.000). These figures are significant, as all p-values are below 0.05. **Conclusion**: Some mothers with kids less than a year old seem to link their opinions about vaccines to what they've learned and their personal experiences, especially at Ayaviri 2024 Northern Cone Health Center. Checking out the numbers, every marker is strong statistically, with a p-value smaller than 0.05.

**Keywords**: Demographic factors, knowledge, attitude, vaccines.



## INTRODUCCIÓN

Vacunarse es una forma vital de fortalecer el sistema inmunitario, ya que administra antígenos que ayudan a prevenir enfermedades, muertes e incluso discapacidades, especialmente en menores de 5 años. En materia de salud pública, se destaca como una de las maneras más exitosas y asequibles de generar un impacto positivo. El Ministerio de Salud (MINSA) ha implementado un plan integral para el cuidado de mujeres y niños, concentrándose, en gran medida, en mantener la salud de las personas y prevenir problemas antes de que surjan. De hecho, planean reducir las muertes infantiles causadas por enfermedades que se pueden prevenir y están estableciendo objetivos sólidos para vacunar a más niños menores de cinco años.

Perú ha avanzado en la mejora de la salud infantil en los últimos diez años, pero supongo que la diarrea infantil y los esfuerzos por aumentar las tasas de vacunación siguen siendo problemas persistentemente difíciles. Problemas como las enfermedades infantiles persisten. Entonces, el hecho es que el deber de una madre de cuidar a sus hijos realmente debe reconocerse: ella es quien toma las decisiones y elige las formas más inteligentes de mantenerlos a salvo. Si una madre no sabe mucho sobre las vacunas y tiene una actitud negativa hacia ellas, su hijo podría contraer enfermedades. Algunos podrían comentar que factores como su edad, si está casada, el tipo de familia de la que proviene, su nivel de escolaridad y la cantidad de hijos que tiene pueden coincidir con su opinión sobre la vacunación de sus hijos.

Aquí está el desglose. El Capítulo I comienza con los fundamentos: planteamiento del problema, objetivos, la importancia del estudio, hipótesis y algunas explicaciones sobre las variables clave y su configuración. El Capítulo II profundiza



en la teoría subyacente. Capítulo III presenta el plan. Describe el método, el estilo y las herramientas utilizadas para la recopilación de datos. Se incluye información sobre la población y la muestra. A continuación, se describen los pasos para una prueba de verificación. La estructura del trabajo influye considerablemente en estos pasos. Capítulo IV presenta los resultados. Se presentan tablas de doble entrada, tablas de frecuencia, comprobaciones de normalidad y se observa cómo se consolidó la hipótesis. Es interesante observar cómo se desarrollan los resultados del estudio. Le expliqué la importancia de estos hallazgos. Existe una combinación de estadísticas e interpretaciones en los resultados de este capítulo.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

##### Descripción del problema

##### A nivel internacional

A nivel mundial ahora mismo hay demasiados niños y niñas que no reciben las vacunas que necesitan para estar protegidos contra enfermedades graves y mortales. La pandemia de COVID-19 interrumpió de forma drástica la inmunización infantil. Entre 2019 y 2021, 67 millones de niños y niñas no recibieron alguna de las vacunas sistemáticas que necesitaban o ninguna de ellas, por lo que quedaron desprotegidos frente a diversas enfermedades prevenibles. Los niños y niñas cero dosis son aquellos que no han recibido su primera vacuna contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (DTP1). Los niños con vacunas incompletas son aquellos que recibieron una dosis, pero no una tercera dosis protectora. Algunas enfermedades están resurgiendo en países donde se habían logrado controlar, y al mismo tiempo se están registrando aumentos de casos en países que aún no habían conseguido erradicarlas. Hablamos, por ejemplo, de brotes de cólera, sarampión y poliomielitis. (1)



## **A nivel nacional**

El despliegue de vacunas en Perú se destaca entre los esfuerzos del país gracias a la férrea dedicación del gobierno, además de la amplia acción liderada por el Ministerio de Salud (MINSA). Además, los sistemas financieros establecidos a través del Fondo Rotatorio de la OPS facilitan la compra de vacunas. (2)

Si un niño o niña ya cumplió los 4 años y no recibió una vacuna que le correspondía a los 2 años de edad, por ejemplo, debe ser llevado al establecimiento de salud más cercano para completar su esquema regular de vacunación. (3)

Saber qué está pasando marca una gran diferencia a la hora de cumplir con el calendario de vacunación. Y, curiosamente, estudios de los últimos años indican que las tasas de vacunación del país han disminuido; estas tasas deberían mantenerse estables y recibir un impulso para proteger a todos de las enfermedades. Es evidente que el personal de enfermería tiene una labor importante: están vacunando y asegurándose de que nadie se quede sin vacunar, lo que resulta en una buena noticia para toda la comunidad. (4)

## **A nivel local**

En la Región Puno el sector salud continúa entre los primeros lugares en campaña nacional de vacunación y Barrido Comunitario Integral de Salud, gracias al compromiso de trabajo desplegado por el personal asistencial, técnicos, administrativos, profesionales de la salud que llegaron casa por casa para vacunar contra la poliomielitis, sarampión y otras enfermedades, además de captar a madres gestantes que no se atendían en los puestos de salud. Según el reporte HIS MINSA de fecha 31 de julio, del 2024 en la región



Puno se ubica en tercer lugar con la aplicación de la vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV, por su sigla en inglés), y en la vacuna SPR que evita que los niños contraigan el sarampión, las paperas y la rubeola nos encontramos en sexto lugar a nivel nacional, séptimo en la vacuna contra la polio oral en gotitas (APO) y además en avance de coberturas al 2 de agosto, según HIS MINSA en virus del papiloma humano (VPH) la región Puno tiene un avance del 69.42% a nivel nacional. (5)

Si bien es cierto que el personal de salud se esmera para cumplir con las metas planteadas, aún existen personas que por carencia de conocimientos y la influencia de factores demográficos (Son las características que definen a un grupo de personas, como su edad, sexo, lugar de residencia, nivel educativo, entre otros) no permiten que los menores reciban la dosis de vacuna que corresponde. Ante esta situación tan complicada, consideramos importante identificar el problema. Dado que nos encontramos en una situación difícil, creo que es hora de plantear algunas preguntas que debemos abordar.

## **Formulación del planteamiento del problema**

### **1.1.1. Problema general**

**PG:** ¿Los factores demográficos y conocimiento están relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024?

### **1.1.2. Problemas específicos**

**PE1.** ¿Cuáles son los factores demográficos relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri?



**PE2.** ¿Cuáles son los factores del conocimiento relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri?

**PE3.** ¿Cuál es el resultado de la evaluación de la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri?

## 1.2. JUSTIFICACIÓN

### 1.2.1. Justificación teórica

Esta investigación es muy importante, ya que representa una contribución crucial para apoyar las iniciativas de salud pública y combatir las enfermedades infantiles. Al explorar la opinión de las madres sobre vacunar a sus bebés antes de que cumplan un año, la idea es aumentar la vacunación infantil y comprender mejor qué factores de la población influyen en la confianza en las vacunas.

### 1.2.2. Justificación práctica

Este trabajo se realizó **para que** progresivamente haya un cambio de actitud en las madres frente a la vacunación generando conciencia y responsabilidad.

Tiene una justificación práctica, porque la investigación los niños menores de un año se benefician al máximo de esto. Marca una gran diferencia. Menos bebés enferman o mueren. Las madres reciben mejor información (saben qué ver) y los programas de concientización realmente ayudan. Elegimos el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri para este trabajo, ya que



nadie había investigado cómo factores como la edad o el origen de una persona se relacionan con lo que las madres de bebés menores de un año saben o sienten sobre las vacunas. Por eso, colaboramos con las enfermeras que dirigen el programa de vacunación allí y los profesionales de salud de apoyo que se preocupan y buscan una respuesta a la problemática mencionada

### 1.2.3. Justificación metodológica

La forma en que se organizó esta investigación tiene sentido, ya que el formato y la configuración elegidos permitieron al equipo gestionar los datos y generar los gráficos y tablas adecuados. Además, se utilizaron herramientas con estándares de calidad aceptados, por lo tanto, son útiles para quienes desean consultar lo que la gente sabe y piensa sobre las vacunas para niños menores de un año. Si busca respuestas sobre las opiniones o conocimientos sobre la vacunación infantil en bebés menores de un año, estos consejos pueden ser útiles.

Dado el interés comentado anteriormente, este estudio encuentra justa justificación en la teoría, en la práctica diaria y en cómo se realiza el trabajo.

## 1.3. OBJETIVOS

### 1.3.1. Objetivo general

**OG:** Analizar los factores demográficos y conocimiento relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024.



## 1.3.2. Objetivos específicos

- OE1.** Identificar los factores demográficos relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri.
- OE2.** Establecer los factores del conocimiento relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri.
- OE3.** Clasificar el resultado de la evaluación de la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri.

## 1.4. HIPÓTESIS

### 1.4.1. Hipótesis general

**HG:** Los factores demográficos y conocimiento están relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024.

### 1.4.2. Hipótesis específicas

**HE1.** Los factores demográficos relacionados para las mamás con bebés menores de un año que acuden al Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, los factores que influyen en su percepción sobre las vacunas incluyen su edad, si están casadas o no, qué tipo de configuración familiar tienen, cuántos hijos tienen, sus antecedentes escolares y si se han mantenido al día con los controles CRED.



**HE2.** Los factores del conocimiento relacionados a las mamás con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Cono Norte Ayaviri necesitan saber qué significan realmente las vacunas, por qué son realmente importantes, cuáles vacunas corresponden a cada edad y cómo detectar los posibles efectos secundarios después de vacunarse.

**HE3.** El resultado de la evaluación de la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri es indiferente.

## 1.5. VARIABLES

**Variable 1:** Factores demográficos.

**Variable 2:** Actitud respecto a las vacunas.



### 1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
<b>Variable 1</b>  1. Factores demográficos y conocimiento	1.1. Factores demográficos	1.1.1 Edad materna	a. De 20 a 29 años b. De 30 a 39 años c. De 40 a 45 años
		1.1.2 Estado civil	a. Madre soltera b. Casada c. Conviviente
		1.1.3 Tipo de familia	a. Monoparental b. Nuclear c. Extensa
		1.1.4 Número de hijos	a. Uno b. Dos c. Mas de dos
		1.1.5 Grado de instrucción de la madre	a. Secundaria incompleta b. Secundaria completa c. Superior incompleto d. Superior completo
		1.1.6 Madre cumple con controles CRED del menor	a. Si cumple con regularidad b. No cumple con regularidad
	1.2 Conocimiento	1.2.1 Concepto e importancia	a. Bueno b. Regular c. Deficiente
		1.2.2 Vacunas de acuerdo a la edad	a. Bueno b. Regular c. Deficiente
		1.2.3 Reacciones adversas de las vacunas	a. Bueno b. Regular c. Deficiente
<b>Variable 2</b>  Actitud respecto a las vacunas		2.1 Resultado de la evaluación	Reacia (1 – 20) Indiferente (21 – 40) Aprobatoria (41 – 60)



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1 A nivel internacional

**Bernal, et al. (6)** en el artículo publicado sobre “Indecisión a las vacunas: una revisión sistemática para abordar el fenómeno en Latinoamérica. México 2021” **Objetivo:** identificar instrumentos potencialmente válidos y confiables que puedan ser adaptados y modificados tanto al idioma español como al contexto de América Latina relacionados a la indecisión a las vacunas entre padres. **Metodología:** Se realizó una búsqueda en tres bases de datos PubMed, EBSCOhost y Biblioteca Virtual en Salud; con los términos descriptores de ciencias de la salud: “vaccine hesitancy”, “parents” y “vaccine refutation”. **Resultados:** Los resultados arrojaron 394 artículos de los cuales 19 fueron elegidos para el análisis. Los principales instrumentos identificados para medir la indecisión a las vacunas fueron los cuestionarios “Parental Attitudes About Childhood Vaccines” y “Vaccine Hesitancy Scale”. **Conclusiones:** El cuestionario “Parental Attitudes About Childhood Vaccines” es el instrumento más usado y validado en diferentes idiomas para medir la indecisión a las vacunas.



**Cuadro, et al. (7) El artículo titulado "Nivel de conocimiento sobre inmunización en madres, padres y cuidadores que asisten al Centro de Salud Lasso Tipo C, Cotopaxi-Ecuador 2022"** aborda un problema crucial de salud pública con un propósito claro. **Objetivo:** Diagnosticar el nivel de conocimientos sobre vacunación de madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de dos años, todos en el Centro de Salud Lasso Tipo C en Cotopaxi, entre diciembre de 2021 y febrero de 2022. **Materiales y métodos:** Este estudio analizó las situaciones en el momento preciso. Los investigadores utilizaron encuestas para determinar qué factores sociales, demográficos o económicos, así como el conocimiento de las personas sobre las vacunas, pueden hacer que las familias se pierdan los días de vacunación. Prestaron atención a las madres, los padres y otras personas que cuidan a niños. Verificaron si estas personas entendían las vacunas y compararon este conocimiento con el grado de vacunación de los niños. Revisaron las tarjetas de vacunación (algunas personas las introducen a presión en los portatarjetas, otras no). Luego, utilizaron la prueba del coeficiente de correlación de Pearson para relacionar el conocimiento sobre enfermedades o calendarios de vacunación prevenibles con el grado de vacunación de los niños. Supongo que el 78% a menudo no tenía claro cuándo deben administrarse las vacunas, ni las edades adecuadas. Pero aquí está el truco: al analizar los efectos secundarios, el 72% no tenía ni idea al respecto. **Conclusión:** Las mamás, los papás y quienes cuidan a niños menores de dos años tienen información errónea, y esto altera totalmente la forma en que esos niños son vacunados.



**Guevara (8) en el artículo publicado sobre “Factores de riesgo sobre el esquema incompleto de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud el Priorato Ibarra- Ecuador periodo 2021”** Esta investigación se propuso determinar qué riesgos están relacionados con la falta de vacunas en los niños menores de cinco años en el Centro de Salud El Priorato en Ibarra, Ecuador, hasta 2021. **materiales y métodos:** la investigación fue realizada en una modalidad cuantitativa, de tipo transversal, descriptiva, correlacional esto con el apoyo de métodos analítico-sintético , inductivo-deductivo, histórico-lógico y sistémico se dio lugar a una investigación ordenada en la cual se logró evidenciar el problema y estuvo conformada por un cuestionario que contiene preguntas cerradas, que se evidencia con relevancia los siguientes **resultados** con un 58% de las madres de familia encuestada incumplen el esquema regular por miedo al contagio, con un 45% casi siempre existen biológico en las unidades de salud cuando han asistido a una cita programada, un 47% manifestaron que no tienen el tiempo suficiente por varias razones, con el 69% al momento tienen algo de conocimiento sobre las vacunas que se les administran a los infantes y como último factor es que un 58% de las personas encuestadas sus niños menores de 5 años de edad le faltan vacunas, esto concluye que existe muchas factores relacionados por pandemia de COVID-19 el cual afecto a la población infantil, desencadenando que se retrasen en el esquema regular causando que los niños no tengan defensas para combatir a las diferentes enfermedades que nos protegen las vacunas por lo que es importante la intervención de los madres de familias y/o tutores.



**Bozada (9) El artículo titulado "Factores socioculturales de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación infantil de 2022" define claramente el papel que desempeñan estos factores.** El objetivo es claro: intenta explicar las circunstancias socioculturales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación infantil por parte de las madres. **Metodología:** Revisé investigaciones recientes y revisé artículos completos de los últimos cinco años. Encontré estudios con gran cantidad de datos y otros que exploran el tema con entrevistas e historias. Me centré por completo en el calendario de vacunación. Al final, seleccioné 24 artículos para el trabajo. Los **resultados** las madres aprenden sobre las vacunas principalmente a partir de lo que sucede después de que sus hijos las reciben. Algunas dicen que desean más detalles sobre cómo funcionan, cuándo explicarlas y qué enfermedades previenen. El calendario de vacunación depende principalmente de factores como el nivel económico, el lugar de residencia y la edad. Factores como la cultura, las creencias, las tradiciones y la etnia no influyen mucho. Además, algunos padres están interesados en obtener más información sobre el momento y la dosis. Y las tradiciones familiares suelen tener un papel menor en la elección de las vacunas.

**Cruz, et al. (10) El artículo "Reticencia a las vacunas: Análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas. España, 2019" aborda un tema de debate fascinante.** El objetivo principal es explorar y comprender cómo se habla de la reticencia a las vacunas, especialmente entre quienes no vacunan a sus hijos. Parece que adoptamos un enfoque cuidadoso con un estudio cualitativo: cinco entrevistas y dos



grupos de discusión con residentes de Granada que decidieron no vacunar a sus hijos. **Resultados:** Los padres y madres aportan sus propias creencias sobre la salud, y estas sin duda chocan con el pensamiento biomédico estándar. Tienden a defender sus puntos de vista desde una perspectiva ética, argumentando que su derecho a elegir y gestionar sus propias decisiones es fundamental. Algunas de sus principales razones incluyen su escepticismo sobre la administración de muchas vacunas a la vez a niños muy pequeños, especialmente cuando se administra de forma automática sin considerar a cada niño individualmente. Además, les preocupan los efectos secundarios y se sienten perdidos cuando se trata de por qué el calendario de vacunación cambia tanto. **Conclusiones:** Las conversaciones reticentes evitan los conflictos de personalidad. Algunos dirían que los padres se atrincheran para proteger su voz sobre la crianza de sus hijos y se centran en su responsabilidad por cada uno, incluso cuando lo que hacen o dejan de hacer termina moldeando a toda la comunidad, para bien o para mal. Al sopesar los riesgos, prefieren las posibles consecuencias de la vacunación a lo que podría suceder, tanto para sus propios hijos como para todos, si no la vacunan. Las vacunas que generan más escepticismo son, naturalmente, las que provocan mayor revuelo en los círculos científicos.

### 2.1.2 A nivel nacional

**Gabriel, et al. (11) en la tesis titulado “Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año en el Centro de Salud La Libertad” Huancayo, 2022.** Esta investigación se propuso precisar cómo se vincula el conocimiento con el cumplimiento de la rutina de vacunación entre madres adolescentes con



bebés menores de un año, en el centro de salud La Libertad en 2021.

**Metodología:** Esta investigación se basó en el método científico, apostando por un enfoque basado en números, adoptando un estudio descriptivo-correlacional y evitando configuraciones experimentales. Se realizaron encuestas para determinar qué saben realmente las madres adolescentes sobre los calendarios de vacunación, y se implementó un formulario de registro para verificar su cumplimiento. En resumen, la investigación se centró en 60 madres adolescentes con hijos menores de un año.

**Resultados:** En realidad, el 27% no tenía ni idea. Al analizar el cumplimiento, en el Centro de Salud La Libertad en 2021, el 38,3% seguía el calendario, mientras que el 61,7% no lo seguía en absoluto. Parece que cuando se trataba tanto del conocimiento como del seguimiento del calendario para bebés menores de un año, el 35.50% de estas madres sabía un poco y no se mantuvo al día, el 25.00% desconocía totalmente y se saltaba el calendario, pero el 31.00% sí lo sabía y se aseguraba de que sus hijos fueran vacunados según fuera necesario. Básicamente, tener un bajo conocimiento de inmunización significaba que muchas madres no seguían el cronograma de vacunación.

**Meneses, et al. (12) La tesis titulada "Conocimientos y actitudes sobre vacunas en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Sacharaccay en San Miguel, Ayacucho, 2019" aborda un grupo y un tema bastante específicos.** El objetivo es determinar qué saben y creen realmente las madres con niños menores de tres años sobre las vacunas cuando acuden al Centro de Salud Sacharaccay en San Miguel, Ayacucho, en 2019. **Materiales y Métodos:** Esta investigación empleó un



enfoque cuantitativo y descriptivo, trabajando en una instantánea transversal y basándose en un muestreo no probabilístico intencional. 66 madres con niños menores de tres años acudieron a un Centro de Salud de Sacharaccay. De estas, cincuenta y seis constituyeron la muestra. Cada madre con un niño menor de tres años fue observada. El equipo utilizó principalmente una encuesta para recopilar la información, distribuyendo un cuestionario como herramienta. **Resultados:** Del total de madres contabilizadas, el 53,6 % tiene un conocimiento bastante limitado sobre las vacunas, el 30,4 % comprende bastante y solo el 16,1 % está realmente informada. Solo el 21,4 % parece apoyar la vacunación de sus hijos, mientras que un gran porcentaje, el 78,6 %, se opone. Parece que el bajo conocimiento sobre las vacunas es la norma aquí, y la mayoría de las actitudes hacia la vacunación no son tan positivas; las madres parecen, en su mayoría, desinteresadas en ellas.

**Aquino, et. al. (13) en la tesis titulado “Componentes asociados al incumplimiento de la vacunación infantil de Difteria, Pertussis Y Tétanos en Perú” Año 2019. Objetivo:** Identificar qué lleva a las personas a no recibir las vacunas DPT en Perú durante 2019. **Métodos:** Con un enfoque retrospectivo y meticuloso, este estudio se basa en fuentes secundarias con datos de 7187 madres de entre 15 y 49 años, todos relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación de sus hijos mayores de seis meses, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del Perú (ENDES) de 2019. En el caso de los niños mayores de seis meses, los investigadores analizaron en detalle tanto su calendario de vacunación como diversos datos sociodemográficos de sus madres. Además, realizaron



comprobaciones bivariadas y multivariadas mediante la prueba de independencia de chi-cuadrado ( $p < 0,05$ ), asegurándose de obtener resultados fiables. **Resultados:** La investigación reunió a 7187 madres y les preguntó cómo programaban las vacunas para sus hijos mayores de seis meses. Si nos fijamos en las cifras, tener un nivel de escolaridad más bajo (aPR: 1,19; IC del 95 %: 1,02-1,40), no tener seguro médico o un índice de riqueza impreciso (aPR: 1,21; IC del 95 %: 1,05-1,39) aumentaba la probabilidad de que el calendario de vacunación no estuviera completo. Resulta que las madres menores de 20 años (aPR: 2,63; IC del 95 %: 2,06-3,35) y las que tenían dos o más hijos (aPR: 1,36; IC del 95 %: 1,19-1,57) mostraron el mismo patrón. **Conclusión,** ser más joven, no tener mucho dinero, tener menos educación, no tener seguro médico o tener familias más numerosas se relacionan con omitir las vacunas DPT.

**De la Cruz y Gonzales (14) en la tesis titulado “Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años”.** **Objetivo:** Estoy investigando si las mamás del Centro de Salud San Carlos sabían sobre las vacunas y si eso cambió cuando sus hijos recibieron las vacunas en 2023. Me concentré en las mamás con niños menores de dos años. **Material y método:** Desarrollaron un estudio hipotético-deductivo, cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. La población estuvo compuesta por noventa mujeres con hijos menores de dos años. Parece que utilizaron encuestas, observación y dos herramientas totalmente sólidas y confiables. **Resultados:** Entre las madres con hijos menores de dos años que acudieron al Centro de Salud San Carlos, un sólido 57,8% se encontraba en



el grupo de edad de 30 a 39 años, con un 32,2% entre 18 y 29 años, y un 10% menor, con más de cuarenta. Si se desglosa su escolaridad, el 62% terminó la secundaria, el 22,2% cursó estudios superiores técnicos, el 11,1% abandonó la primaria y solo el 4,4% completó estudios universitarios superiores. En cuanto a las relaciones, la mayoría (el 55%) vivía en pareja, mientras que el 30% estaba casada y el 14,4% no tenía pareja. La mayoría de las madres sabían bastante sobre vacunas, alrededor del 70%, pero no todas. Alrededor del 17,8% sabía bastante, mientras que el 12,2% se quedó atrás. Actualmente, casi la mitad (51,1%) seguía el calendario de vacunación; el resto no se molestó (48,9%), solo el 36,7% se mantenía al día con todas las vacunas programadas. Realmente establece una fuerte conexión entre lo que las madres saben sobre las vacunas y qué tan actualizadas están las vacunas de sus hijos en el Centro de Salud San Carlos ( $Rho = 0,827$ ,  $p = 0,032 < 0,05$ ).

**Antezano y Mendoza (15), se realizó en Huancayo la tesis titulada "Conocimientos y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que asisten al Centro de Salud La Libertad" en 2022.**

Sin duda, el estudio se propuso determinar si la comprensión de las madres podría coincidir con su opinión sobre vacunar a sus bebés antes de que cumplan un año. **Materiales y métodos:** Este estudio se basa en un enfoque descriptivo correlacional no experimental que simplemente captura un momento en el tiempo. De las 89 madres encuestadas, 31 (35%) tienen un conocimiento bastante bajo sobre las vacunas: 14 (16%) tienen una actitud deficiente, 9 (10%) se encuentran en un rango medio, mientras que 8 (9%) tienen una actitud sólida. Al parecer, 40 (45%) madres tienen un nivel



de conocimiento aceptable sobre las vacunas, mientras que 18 (20%) muestran una actitud muy deficiente, con 16 (17%) y 6 (7%) con una actitud promedio o algo sólida, en ese orden. Al parecer, 18 (21%) madres indican un conocimiento sólido sobre las vacunas, pero la mayoría (13 o 15%) tienen una actitud regular, mientras que solo 4 (4%) presentan un nivel adecuado y una madre, que representa el 2%, destaca por su mala actitud. Básicamente, lo que destaca es que aproximadamente 3 de cada 4 madres comprenden la esencia de la vacunación, y el grupo con un alto nivel de conocimiento es considerable, aunque 4 de cada 5 madres tienden a tener una actitud deficiente o intermedia, y solo unas pocas muestran una actitud excelente. Además, existe una clara correspondencia proporcional, sin duda, esta investigación recalca que un conocimiento consistente se corresponde con actitudes regulares. El estudio finaliza diciendo que las madres que tienen bebés menores de un año y saben más sobre las vacunas a menudo tienen cierta actitud sobre ellas. El vínculo no es muy fuerte, pero definitivamente existe.

### 2.1.3 A nivel local

**Quispe y Valencia (16) Factores como los antecedentes de la madre y su conocimiento sobre vacunas pueden influir en si cumple con el calendario de vacunación durante el primer año de vida de su bebé. En 2019, investigadores realizaron este estudio en el Hospital Nacional de Lampa. El objetivo: determinar cómo factores como los factores sociodemográficos y el conocimiento sobre vacunas influyeron significativamente en las decisiones de las madres sobre sus bebés en ese hospital en 2019. Metodología:** Con un enfoque basado en cifras y un



diseño transversal sin experimentos, el estudio incluyó a un grupo de 300 madres con niños menores de un año. Para recopilar información, el equipo utilizó una encuesta realizada por Izquierdo (2014). **Resultados:** La relación entre el conocimiento de las personas sobre las vacunas y su adherencia al calendario de vacunación es, sin duda, bastante sólida ( $p < 0,05$ ). Al analizar los datos sociales, parece que el nivel educativo de las personas se corresponde con el seguimiento de sus citas de vacunación ( $p < 0,05$ ). Sin embargo, al observar cuántos hijos tiene una persona y si se mantiene al día con sus vacunas, la relación es más estrecha de lo esperado ( $p > 0,05$ ). **Conclusión:** la evidencia demuestra categóricamente que quienes tienen más conocimientos sobre inmunizaciones tienden a seguir mejor el plan de vacunación recomendado. Además, tanto el nivel de escolaridad como el número de hijos se corresponden con la adherencia al calendario de vacunación.

**Jhuallanca y Cutipa (17) Conocimientos y actitudes sobre el esquema de vacunación entre madres con niños menores de cinco años en el Centro de Salud Santa Adriana Juliaca en 2020.** El objetivo del estudio fue conocer cuánto comprendían y sentían estas madres del Centro de Salud Santa Adriana Juliaca sobre el esquema de vacunación para niños menores de cinco años en 2020. La **metodología** se optó por un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo correlacional, no experimental y transversal, centrado en un grupo de 130 madres con hijos menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud Santa Adriana. Curiosamente, el equipo utilizó dos cuestionarios diferentes como herramientas de recopilación de datos. Al momento de analizar las cifras, todo se clasificó y



codificó. Supongo que luego recopilaron toda la información y la procesaron mediante análisis de datos, utilizando el programa SPSS versión 26 para ejecutar las pruebas estadísticas necesarias. **Resultados:** La información se presentó en tablas y figuras, con cada objetivo decodificado para mayor claridad. En resumen, la prueba de correlación de Pearson estableció una conexión clara y directa con un valor  $p = 0,000$ , que supera el umbral de  $\alpha = 0,05$ , aunque solo indica una relación positiva débil de  $r = 0,276$ , las madres saben un par de cosas sobre el calendario de vacunación. Alrededor del 65 % de las madres afirma saber algo, ni mucho ni poco, más o menos a medio camino en cuanto al calendario; mientras tanto, el 42 % se sitúa en un nivel de actitud positiva media hacia la vacunación de sus hijos.

**Flores (18) El trabajo denominado “Conocimientos de madres sobre vacunas y adherencia al esquema de vacunación en niños menores de un año en dos centros de salud (urbano-rurales) de la Red de Salud San Román, Juliaca - Julio 2021” realmente enfatiza lo vital que es para las mamás conocer sobre las vacunas y adherirse al esquema de vacunación.** explora un tema crucial. Su objetivo principal es determinar con exactitud el conocimiento real de las madres sobre vacunas y su adherencia al calendario de vacunación prescrito para niños menores de un año en dos clínicas, una en la ciudad y otra en el campo, ambas pertenecientes a la Red de Salud San Román en Juliaca, durante julio de 2021. **Métodos:** Esta investigación se basa en un enfoque cualitativo, con un estilo no experimental y totalmente descriptivo, con la intención de capturar solo un momento. El estudio analizó a 132 madres con bebés menores de un año en un centro de salud rural, junto con 152 madres de



una clínica urbana con bebés menores de un año. Las encuestas fueron bastante básicas (solo se utilizó un cuestionario) y se registró el seguimiento del calendario de vacunación de las madres para su seguimiento.

**Resultados:** En el centro urbano, poco más del 64% de las madres sabían bien lo que necesitaban. En una clínica rural, aproximadamente la mitad obtuvo una puntuación promedio. En cuanto a mantenerse al día con las vacunas de los niños menores de un año, casi el 71% de las madres en la ciudad se mantuvieron al día (bastante bien), y en el campo casi el 72% también. Por lo tanto, las madres urbanas saben más y se ajustan más al calendario de vacunas de sus bebés que las que acuden a una clínica rural.

**Maron (19) El estudio titulado "Nivel de conocimiento sobre reacciones adversas a la vacuna antineumocócica en madres de niños menores de un año - Centro de Salud Metropolitano - llave 2021"** aborda un tema urgente de salud pública. Objetivo: Parece que los investigadores se propusieron determinar cuánto saben realmente las madres con bebés menores de un año sobre los posibles problemas con la vacuna antineumocócica en el Centro de Salud Metropolitano. **Metodología:** La investigación se basó en un método descriptivo específicamente, un estilo transversal no experimental centrado en 123 madres, obteniendo una muestra de 93. Los aspectos examinados abarcaron la edad y el nivel educativo de las madres, así como sus conocimientos sobre la vacuna y las reacciones de sus hijos al recibir la vacuna contra el neumococo. Este estudio se centró en 93 madres del centro de salud metropolitano de llave durante 2021. Curiosamente, para explorar sus conocimientos, el equipo utilizó entrevistas, encuestas y una herramienta de orientación diseñada



específicamente para estas madres. Tras el análisis de los resultados, la prueba de Chi Cuadrado mostró un valor de 11,23, se ha comprobado que la mayoría de las madres que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Ilave apenas conocen los escasos y poco frecuentes efectos secundarios asociados a la vacuna antineumocócica. Al mismo tiempo, parece reacciones adversas típicas, menos comunes y raras de la vacuna antineumocócica.

**Suaña y Velasco et al. (20) “Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 1 año en el centro de salud Vallecito Puno- 2022.”. Objetivo:** descubrir cómo lo que saben estas mamás se relaciona con lo que sienten sobre las vacunas para sus bebés menores de un año en el Centro de Salud Vallecito en Puno en 2022. **Material y método:** Para empezar, el equipo lanzó una encuesta cuantitativa descriptiva-correlacional bastante sencilla, con un diseño transversal no experimental. A continuación, 93 madres con bebés menores de un año acudieron al puesto de vacunación del Centro de Salud Vallecito en Puno para colaborar. Supongo que estas madres colaboraron rellenando dos formularios: **Resultados:** De todas las madres, se determinó que el 32% admitió tener conocimientos promedio y simplemente los ignoró con indiferencia. Parece que el 45% se mantuvo en el nivel de conocimientos promedio y mostró una actitud conductual bastante desfavorable. Supongo que el 46% no tenía conocimientos más allá del promedio y adoptó una actitud cognitiva bastante pobre. La energía volvió a caer: el 44% se mantuvo con conocimientos promedio, junto con una actitud afectiva no muy buena.



## 2.2. MARCO TEÓRICO

### 2.2.1 FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTOS

Los factores demográficos o datos demográficos son el conjunto de características que definen estadísticamente a una población, o a un grupo dentro de ella, y que se utilizan para el estudio de sus patrones poblacionales y de su conformación colectiva. Dicho de otro modo, son los rasgos mínimos de interés de una población estadística, tal y como los comprende la ciencia de la demografía. (21)

El mayor acceso que tiene la población a la información a través de los medios de comunicación masiva, que le da cuenta de eventos graves que coinciden temporalmente con la administración de vacunas, hace que se brinde especial atención e importancia a la seguridad de las vacunas. Las elevadas coberturas de vacunación en el Perú han logrado que muchos padres y madres de familia. (22)

#### 2.2.1.1 Factores demográficos

Se denomina factores demográficos al "estudio estadístico de una colectividad humana, referido a un determinado momento o a su evolución". Trata de las características sociales de la población y su desarrollo a través del tiempo. Los datos demográficos se refieren, entre otros, al análisis de la población por edades, situación familiar, grupos étnicos, actividades económicas y estado civil; las modificaciones de la población, nacimientos, matrimonios y fallecimientos; esperanza de vida, estadísticas sobre migraciones, sus efectos sociales y económicos; grado de delincuencia; niveles de educación y otras estadísticas económicas y sociales. (23)



Considerando nuestro estudio nos enfocaremos en los factores demográficos de la madre que incluye, su edad, estado civil, tipo de familia, número de hijos, grado de instrucción, y el cumplimiento de la madre en los controles del niño para la vacunación. (23)

### 2.2.1.2 Edad materna

En muchos estudios concluyeron que la edad de la madre es un factor importante para el cumplimiento de obligaciones frente a las vacunas ya que a menor edad se ha observado que existe un desconocimiento sobre muchas enfermedades y también la falta de madurez hace que exista un descuido a la hora de velar por el menor, caso contrario ocurre con las madres que tienen hijos en la edad adecuada ya que estos serán protegidos con esmero. (23)

### 2.2.1.3 Estado civil

El estado civil se refiere básicamente a la posición social de las personas en función de su matrimonio o vínculos familiares, según las leyes o tradiciones de un país. Esta configuración asigna derechos y responsabilidades específicos en la sociedad. Algunos afirman que existen varias maneras de clasificar los tipos de estado civil: (24)

**Soltero(a):** Una persona soltera es básicamente alguien que no está ligado por ley a otra.

**Casado(a):** Si estás casado, has entrado en un matrimonio por la iglesia o por lo civil, oficialmente comprometido

**Conviviente:** en cuanto a cohabitar, esa palabra se refiere a las personas que han superado los dos años de convivencia. (24)



## 2.2.1.4 Tipo de familia

Las familias funcionan como equipos que cambian a medida que la vida cambia. Con el tiempo, las personas se unen para construir su propia estructura, moldeada por las necesidades y los problemas de su época, con la esperanza de mantener a todos a salvo y salir adelante. Cada generación se enfrenta a nuevos altibajos (problemas económicos, cambios sociales y cambios culturales más profundos), pero las familias intentan adaptarse, buscando siempre algún tipo de seguridad. El estereotipo de familia que la conceptualizaba como la unión de un hombre y una mujer en matrimonio, con hijas(os), ha evolucionado hasta reconocer la existencia de una gran diversidad de grupos de personas unidas por otro tipo de vínculos y afectos diferentes del matrimonio. Por ello se utiliza el término familias, en plural, para expresar la multiplicidad de formas en que se organizan y conviven los seres humanos. (25)

Se observa continuamente que existen personas que pertenecen al círculo familiar con experiencias negativas hacia la vacuna que influyen de manera negativa en las madres al momento de la vacunación. (25)

## 2.2.1.5 Número de hijos

En el Perú las mujeres tienen 2 hijos como promedio esto sin embargo varía las zonas urbanas ya que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos es bajo a esto se suma la economía precaria, esto puede ser favorable como desfavorable al momento de tomar una decisión frente a la aceptación de vacunas ya que las madres con hijos mayores no serán ajenas al tema caso contrario ocurre con las madres primerizas ya que desconocen. (26)

### 2.2.1.6 Grado de instrucción de la madre

El nivel educativo de una persona es básicamente el nivel de estudios más alto que ha completado o que aún está cursando, independientemente de si lo ha hecho o no. Existen diferentes niveles para esto: (26)

**Primaria:** Son equivalentes a los estudios realizados en la escolaridad primaria, indistintamente hayan terminado o no.

**Secundaria:** Son equivalentes a los estudios realizados en la escolaridad secundaria, indistintamente hayan terminado o no.

**Terciaria:** Incluye a los Técnicos o similares que hayan realizado estudios terciarios, indistintamente si han terminado o no. **Universitaria:** Incluye a los que poseen estudios universitarios, completos o incompletos, incluyendo los niveles de posgrado. (26)

### 2.2.1.7 Madre cumple con controles de CRED del menor

Los niños crecen rápido en esos primeros años. La salud y el desarrollo son fundamentales durante esta etapa. Los bebés menores de un año necesitan estos chequeos: (27)

Edad	Número de controles	Controles
Recién nacidos	4C	A las 48 horas, a los 7 días, a los 14 días y a los 21 días.
Menor de 1 año	11C	1 mes, 2 meses, 3 meses, 4 meses, 5 meses, 6 meses, 7 meses, 8 meses, 9 meses, 10 meses y 11 meses.

### 2.2.1.8 Conocimientos

Bunge dijo que el conocimiento es un tapiz de ideas, conceptos y



afirmaciones. A veces es nítido, bien estructurado o sólido. A veces es confuso, impreciso e impreciso. Abarca aspectos científicos, pensamientos cotidianos e incluso el lenguaje sencillo. (28)

La forma en que las personas comprenden la inmunización se ve influenciada por sus acciones y la interacción entre las madres, las vacunas y su entorno en un momento específico. También está el profesional que administra la vacuna, quien forma parte de la situación. Ese conocimiento se consolida en un momento determinado. (17)

### **2.2.1.9 Concepto e importancia de las vacunas**

Las vacunas son productos vivos compuestos de antígenos y, cuando usted las recibe, pueden provocar una respuesta inmunitaria importante y duradera que lo protege de un germen peligroso. Las vacunas dinamizan el sistema inmunitario, al que estimulan para prevenir y resistir frente a una enfermedad, sin desencadenar los síntomas y establecer una respuesta de protección inmune. (29)

La vacunación infantil programada salvó alrededor de 174.000 vidas entre 2006 y 2011. La Estrategia Mundial de Inmunización se puso en marcha en mayo de 1974, impulsada por los grandes logros alcanzados al erradicar la viruela, detener la polio de raíz y reconocer cómo las vacunas contra el sarampión han consolidado logros en materia de salud pública. Antes de la aparición del PAI en 1972, los ministros de salud de la región ya habían hecho tres promesas clave para combatir enfermedades que pueden prevenirse con vacunas:



- 1) Reducir el número de personas que enferman o mueren a causa del sarampión, la tos ferina y la polio mediante la implementación de un sólido programa de vacunación que cubra todos los casos.
- 2) Reducir las muertes por sarampión, tos ferina y tétanos a 1,0, 1,0 y 0,5 por cada 100.000 personas en cada grupo.
- 3) Se propusieron reducir las muertes por tuberculosis a casi la mitad, quizás incluso hasta en un 65%. Además, el plan lo dejaba claro: al menos el 80% de los niños menores de cinco años deberían vacunarse DPT, TOPV y contra el sarampión, a la vez que se aseguraba que el 80% de los recién nacidos recibieran la vacuna anualmente. En algunos países con datos sobre tasas de mortalidad, esto apuntaba en cierta medida a esto: entre 1972 y 1975, las muertes por sarampión, tos ferina y tétanos fueron nada menos que 400 veces superiores, y las muertes por polio fueron aproximadamente 1000 veces superiores, en comparación con lo establecido en el Plan del Decenio para la década de 1970. (30)

#### 2.2.1.10 Vacuna de acuerdo a edad

Esquema de vacunación:

**Recién Nacido:** Una sola dosis de la vacuna del bacilo de Calmette-Guérin (BCG) es crucial para reforzar la protección contra la tuberculosis (TB) grave. En el caso de los recién nacidos, una dosis de la vacuna BCG es importante para ayudar a protegerlos contra la TB grave. Si consideramos la vacuna de dosis única contra la hepatitis B, básicamente protege contra la hepatitis B.



**A los dos meses:** Una sola dosis de la vacuna contra el bacilo de Calmette-Guérin (BCG) resulta vital para fortalecer las defensas contra la tuberculosis (TB) grave. Si consideramos la vacuna de dosis única contra la hepatitis B, básicamente protege contra la hepatitis B.

Recibir la primera dosis de la vacuna contra el rotavirus detiene la diarrea por rotavirus.

Esa primera vacuna antineumocócica protege contra la neumonía, la meningitis y los dolores de oído.

**cuatro meses:** Recibir la segunda dosis de la vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib) garantiza la protección contra cinco enfermedades graves a la vez. Esta vacuna protege a los niños de la difteria, el tétanos, la tos ferina (DPT), la neumonía y la meningitis por *Haemophilus* tipo b.

Recibir una segunda dosis de la vacuna antipoliomielítica inactivada significa que se está trabajando para detener la parálisis flácida aguda, lo cual es muy importante. Una segunda ronda de la vacuna contra el rotavirus es la mejor opción para controlar la diarrea por rotavirus, supongo.

Agregue la segunda dosis de la vacuna antineumocócica a la lista. Protege contra la neumonía, la meningitis y las infecciones de oído (otitis media).

**6 meses:** Los niños reciben cobertura contra cinco enfermedades importantes: difteria, tétanos, tos ferina, neumonía y meningitis por *Haemophilus* tipo b, con la tercera dosis de la vacuna pentavalente (DPT, HvB y Hib). Y eso es todo.

Y lo más importante, la tercera dosis de la vacuna oral contra la polio ayuda a prevenir la parálisis flácida aguda.

Los niños se vacunan contra la gripe todos los años para protegerse contra la influenza A (H1N1), la influenza A (H3N2) y la influenza B. A veces funciona de verdad.

**A las 7 meses:** Segunda ronda de vacunas contra la gripe para niños. Cubre las influencias A (H1N1), A (H3N2) e B.

**A los 12 meses:** Dale a tu hijo la primera dosis de la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR): esta vacuna ofrece una protección real.

La tercera dosis de la vacuna antineumocócica también está en la lista de verificación; protege contra la neumonía, la meningitis y la otitis media. Parece que una sola dosis de la vacuna contra la varicela también es suficiente.

Además, cada año se solicita la vacuna pediátrica contra la influenza para cubrir las influencias A (H1N1), A (H3N2) y B. (31)

#### 2.2.1.11 Reacciones adversas de la vacuna

Si algo sale mal después de una vacuna, la gente suele pensar que la inyección es la culpable, o al menos relaciona cada evento extraño de salud con la vacunación. Cuando hablamos de ESAVI, nos referimos a cualquier problema que surge después de que alguien se haya vacunado o inmunizado, y que ocurre con la suficiente proximidad temporal como para llamar la atención de la gente, incluso si la casualidad pudiera estar detrás. Esta definición práctica es lo que da inicio a toda la investigación;



luego, se resuelve todo y, si es necesario, se implementan las soluciones necesarias. (32)

## **2.2.2 OPINIONES DE LAS MADRES SOBRE LAS VACUNAS**

Las madres suelen tener una postura psicológica firme sobre las vacunas, que combina lo que saben con lo que creen afectivos (emociones y sentimientos) y conductuales (acciones observables), orientados hacia el proceso de vacunación de sus hijos.

Esta actitud influye directamente en la decisión de vacunar, en el cumplimiento del esquema nacional de inmunización, y en la forma en que se realizan los cuidados posvacunales. Puede ser clasificada como positiva, cuando existe confianza, conocimiento y cumplimiento responsable del proceso vacunatorio; neutra, cuando hay dudas, falta de información o cumplimiento parcial; y negativa, cuando predomina el miedo, la desconfianza o el rechazo hacia la vacunación.

### **2.2.2.1. Tipos de actitud materna respecto a las vacunas**

#### **2.2.2.1.1 Actitud aprobatoria:**

Es una actitud positiva frente a la vacunación. La madre muestra aceptación, confianza y compromiso con el proceso de inmunización, cumple con el calendario de vacunas, sigue las recomendaciones del personal de salud y aplica adecuadamente los cuidados posvacunales.

#### **2.2.2.1.2 Actitud indiferente:**

Es una actitud neutral o pasiva. La madre no se opone abiertamente a la vacunación, pero no demuestra interés activo ni responsabilidad constante. Puede postergar la aplicación de vacunas, olvidar las fechas o



no prestar atención a los cuidados posteriores. Esta actitud suele estar relacionada con falta de información, desinterés o sobrecarga de responsabilidades. (32)

**2.2.2.1.3 Actitud reacia:**

Es una actitud negativa o de rechazo hacia las vacunas. La madre expresa desconfianza, temor, o resistencia a vacunar a su hijo. Puede negarse a vacunar, dejar el esquema incompleto o recurrir a información no científica. Esta actitud suele estar influenciada por creencias erróneas, experiencias negativas previas o desinformación. (33)

**Esquema de vacunación en menores de 1 año.**

Recién nacido	1 dosis de vacuna BCG
	1 dosis de vacuna HVB
2 meses	1ra dosis Vacuna Pentavalente
	1ra dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)
	1ra dosis Vacuna contra Rotavirus
	1ra dosis Vacuna Neumococo
4 meses	2da dosis Vacuna Pentavalente
	2da dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)
	2da dosis Vacuna contra Rotavirus
	2da dosis Vacuna Neumococo
6 meses	2da dosis Vacuna Pentavalente
	1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO)
	1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica
Al mes de la 1ra dosis de influenza	2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica
12 meses	1ra dosis Vacuna SPR
	3ra dosis Vacuna Neumococo
	1 dosis Vacuna contra la Varicela



## **2.3 MARCO CONCEPTUAL**

### **2.3.1 Factores demográficos**

Los factores que cuentan aquí son: el sexo del niño, la edad de la madre, su situación civil, de dónde viene y de qué tipo de zona proviene. (34)

### **2.3.2 Actitudes.**

Es posible obtener una idea de las actitudes (y también moldearlas) utilizando tres fuentes vinculadas: lo que las personas piensan (cognitivo), lo que hacen (conductual) y cómo se sienten (afectivo), que la mayoría de las personas suelen tratar como partes de la actitud. (35)

### **2.3.3 Conocimiento sobre las vacunas**

Todo lo que la madre sabe sobre los componentes generales de la vacuna proviene de lo que ha aprendido por experiencia, además de lo que dice la ciencia. Supongo que ha recopilado esos datos mediante ensayos clínicos de primera mano y la investigación. (36)

### **2.3.4 Reacciones adversas**

De hecho, parece que este tipo de efecto indeseado se debe a la administración de un medicamento en la dosis habitual. (36)

### **2.3.5 Vacunas.**

Una vacuna es básicamente una mezcla que contiene microbios vivos, debilitados o inactivos, partes de esos microbios o algún compuesto derivado de ellos. Se inyecta para provocar una infección similar a la que ocurre de forma natural, pero sin poner en riesgo a la persona. El objetivo es desencadenar una reacción inmunitaria que te proteja más adelante si entras en contacto con el germen contra el que te vacunaste. (37)



### CAPÍTULO III

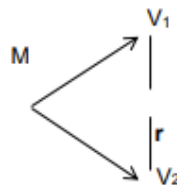
#### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

##### 3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación empleó un enfoque no experimental: observó el desarrollo natural de eventos reales y luego los desglosó para su análisis. En un estudio no experimental, no se encuentran escenarios ingeniosamente elaborados, ya que se centra en lo que ya está sucediendo.

(38)

Este plan actual coincide totalmente con el plan actual:



Donde:

M = Muestra

V1= Factores demográficos y conocimientos

V2= Actitud respecto a las vacunas

R = Correlación de las variables

##### 3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

De tipo básico porque contribuye a ampliar nuestro conocimiento y proporciona las bases para futuras investigaciones aplicadas. Es



correlacional, porque se estableció una relación estadística entre cada una de las variables. (39)

Es transversal porque durante la investigación se realizó en un periodo determinado de tiempo.

### **Enfoque:**

Esta investigación define un método cuantitativo, ya que se basó en la recopilación de datos y en la descomposición de números para resolver preguntas de investigación y desafiar hipótesis anteriores. (39)

## **3.3 MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN**

El método deductivo funcionó bien, ya que extrae resultados de reglas generales. La deducción vincula las afirmaciones iniciales con el resultado final; por lo tanto, si todas esas afirmaciones son precisas, las ideas son claras y el método se ajusta a las reglas deductivas, entonces la afirmación final debe ser totalmente verdadera.

## **3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.4.1 Población:**

El marco poblacional de este trabajo está constituido por 240 madres de niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri.

### **3.4.2 Muestra:**

El método empleado fue el muestreo probabilístico, ya que se centró en examinar una población completa. La selección aleatoria es fundamental, ya

que cada persona del grupo tiene la misma probabilidad de ser elegida. Se aplicó la siguiente formula estadística:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	240
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1-α	0.95
Z de (1-α)	Z (1-α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	0.40
Complemento de p	q	0.60
Precisión	d	0.06
Tamaño de la muestra	n	124

$$n = \frac{240 \cdot 3.8416 \cdot 0.40 \cdot 0.60}{0.0036 \cdot 239 + 3.842 \cdot 0.40 \cdot 0.60}$$

$$n = \frac{221.28}{0.860 + 0.922}$$

$$n = \frac{221.28}{1.7824}$$

$$n = 124.14$$

$$n = 124$$

### Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 1 año que asistieron al centro de Salud Cono Norte Ayaviri.



- Madres que aceptaron participar voluntariamente.
- Madres que firmaron el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- A las madres que no asistieron al centro de salud.
- A las madres que invalidaron los instrumentos de recopilación de datos.
- A las madres que no firmaron el consentimiento informado.

### **3.5 TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.5.1 Técnicas**

**Variable 1:** Entrevista sobre factores demográficos y conocimientos sobre vacunas.

**Variable 2:** Entrevista sobre la actitud respecto a las vacunas.

#### **3.5.2 Instrumentos**

**Variable 1:** Esta guía de entrevista explora los factores y conocimientos demográficos, ofreciendo una introducción, información general, instrucciones y detalles específicos, todo clasificado mediante una escala de Likert. Verá que el cuestionario está dividido en tres secciones.

Este cuestionario, diseñado para determinar el conocimiento de la gente sobre las vacunas, constaba de veinte preguntas, cada una centrada en las vacunas de alguna manera, con respuestas de la "a" a la "d". Si hablamos de cuánto sabe la gente, puede usar la siguiente tabla de puntuación: (Ver anexo 1)

- Deficiente (1 – 6)



- Regular (7 – 13)

- Bueno (14 – 20).

### 3.5.3 Ficha técnica

**Denominación:** Guía sobre factores demográficos y conocimientos sobre vacunas.

**Autores:** Damián; Díaz, (2022)

**Adaptado:** Leonardo, Cintia (2024)

**Administración:** Individual

**Duración:** Variable (promedio 20 minutos)

**Significación:** Evalúa los factores demográficos y conocimientos sobre vacunas.

**Validez:** Antes de su aplicación, se realizó la validación por 2 expertos.

**Variable 2:** Guía de entrevista sobre la actitud respecto a las vacunas.

**Ámbito de aplicación:** Individual y/o colectiva

**Autor:** Florencio M. 2017, Adaptado por Leonardo C. 2024.

**Tiempo de administración:** Con una duración de 20' minutos aproximadamente.

**El propósito del instrumento:** Es medir la actitud de las madres frente a las vacunas.

Recibirás respuestas a 15 preguntas, cada elemento utiliza una escala Likert de cuatro puntos: 1 significa que realmente no estás de acuerdo, 4 significa que estás totalmente de acuerdo, DA significa que estás de acuerdo, ED significa que estás en desacuerdo y TD significa que estás totalmente en contra. La encuesta también examina tres áreas: ocho preguntas abordan la parte cognitiva, cinco se centran en los sentimientos en el ámbito afectivo y



dos en lo que realmente haces, es decir, el aspecto conductual. Si sumas todas las puntuaciones, te calificarás como "Reacio" si tu puntuación está entre 1 y 20, "Indiferente" si tu puntuación está entre 21 y 40, y "Aprobado" si tu puntuación está entre 41 y 60.

### 3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Los trámites administrativos para la recolección de datos se iniciaron con una solicitud oficial dirigida al director del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri.

Luego se realizó las coordinaciones internas respectivas con las licenciadas encargadas del programa de vacunación.

La recolección de datos se realizó en un plazo de mes y medio, previa consentimiento informado de las madres.

El equipo dedicó unas seis semanas a recopilar datos. Después, lo escribieron todo, lo codificaron, lo convirtieron en números y lo procesaron con el software SPSS. Verá los resultados en tablas para su revisión y para que le resulte más fácil comprenderlo todo.

Analice los datos y luego comparé los resultados con lo que ya sabíamos y las teorías más recientes.

Procesamiento de datos.

Siguieron usando el plan SPSS para analizar los números. Después de eso, alguien trasladó los datos a un paquete de estadísticas (probablemente para crear una tabla). Eso condujo al conjunto final de datos.

Un valor  $p < 0,05$  se consideró decisivo con un intervalo de confianza del 95 %. Encontrará los hallazgos presentados en una tabla de doble entrada clara,

lo que facilita su trabajo y análisis. Además, los resultados se comparan con los datos de referencia para comprobar objetivos planificados.

### 3.7 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se empieza con un conjunto de reglas que ayudan a determinar si una suposición (o hipótesis) tiene sentido o no, usando una probabilidad. La prueba de Chi-Cuadrado ( $X^2$ ), junto con otras comprobaciones similares, ayuda a analizar los números, ordenarlos y dar sentido a los datos recopilados. Si se observa un valor de p menor que 0,05, significa que es relevante.

Formula de la chi cuadrada:

$$x^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

**Donde:**

$X^2$ : Chi cuadrado

$e_i$ : frecuencia esperada

$o_i$ : frecuencia observada

### 3.8 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### 3.8.1 Validez

Tres especialistas en el tema han logrado la validación de ambas herramientas de investigación. El objetivo es asegurar que el contenido sea preciso, por lo que exploran y evalúan los descriptores en la escala elegida, y luego verifican si los elementos seleccionados realmente coinciden con todas las categorías que se pretenden cubrir en la prueba de presentación oral académica.



### 3.8.2 Confiabilidad

Determinaron la fiabilidad de los instrumentos mediante el alfa de Cronbach, con una puntuación sólida de 0,801. El alfa de Cronbach es básicamente un método estadístico para comprobar si todo el conjunto de preguntas de una encuesta de escala Likert funciona según lo previsto, apuntan en la misma dirección. Básicamente, indica si un conjunto de preguntas de la encuesta mide un aspecto principal de la vida de las personas. El alfa de Cronbach se obtiene analizando las varianzas (sí, las matemáticas son reales) de esta manera:

$$\alpha = \left[ \frac{k}{k - 1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

K: El número de ítems

Si²: Sumatoria de Varianzas de los Ítems

S<sub>t</sub>²: Varianza de la suma de los Ítems

α: Coeficiente de Alfa de Cronbach

Entonces, para esta situación, el alfa de Cronbach realmente define la confiabilidad. A continuación, tienes una herramienta que verifica tanto la información demográfica como el nivel de conocimiento de una persona.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	10



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

En concordancia a el objetivo planteado: Analizar los factores demográficos y conocimiento relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024, se procede a presentar 10 tablas estadísticas.

Si observamos las estadísticas, podemos observar un gran vínculo entre las variables.



**TABLA 1. EDAD MATERNA Y CÓMO CONDICIONA LA VISIÓN DE LAS MAMÁS SOBRE LAS VACUNAS PARA BEBÉS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI EN EL AÑO 2024**

Edad materna	Actitud respecto a las vacunas							
	Reacia		Indiferente		Aprobatoria		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>De 20 a 29 años</b>	1	0,8	23	18,6	65	52,4	89	71,8
<b>De 30 a 39 años</b>	5	4,0	5	4,0	20	16,2	30	24,2
<b>De 40 a 45 años</b>	3	2,4	0	0,0	2	1,6	5	4,0
<b>Total:</b>	9	7,2	28	22,6	87	70,2	124	100,0

Fuente: Guías de entrevista.

$X^2_{ca} = 30,255$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$



Comenzamos planificando identificar qué factores demográficos se relacionan con las actitudes hacia las vacunas en las madres con bebés menores de un año que acuden al Centro de Salud Cono Norte Ayaviri. A continuación, utilizamos seis tablas de triple entrada para analizar los datos.

La Tabla 1 muestra cómo la edad materna se relaciona con la actitud de las madres sobre las vacunas para bebés menores de un año. La mayoría de las madres tienen entre 20 y 29 años. Esto representa el 71,8 %, el 24,2% tiene entre 30 a 39 años y solo el 4,0% tiene entre 40 a 45 años de edad.

La actitud de las madres respecto a las vacunas fue: el 4,0% mostro una actitud reacia en madres que tienen entre 30 a 39 años de edad, continuando con el 18,6% con actitud indiferente, madres entre 20 a 29 años y finalmente el 52,4% mostro una actitud aprobatoria, madres también de la misma edad.

Abordamos el cruce estadístico mediante el  $\chi^2$ , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ( $p < 0,05$ ), con un  $X^2$  calculado de 30,255, superior al  $X^2$  tabulado de 9,488. A esto se suma un  $Gf = 4$  y un nivel de significancia increíblemente sólido de  $P = 0,000$ , lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

Según Cuadro, et al. (7) en su investigación sobre nivel de conocimiento sobre la inmunización en madres, padres hallaron que el 28% de las madres tienen entre 20 a 24 años. Con respecto al estudio encontramos relación significativa con el autor dado que nuestro resultado el 52,4% mostro una actitud aprobatoria en las madres entre 20 a 29 años.



**TABLA 2. EL ESTADO CIVIL SE RELACIONA DE ALGUNA MANERA CON CÓMO SE SIENTEN LAS MAMÁS CON BEBÉS MENORES DE UN AÑO ACERCA DE VACUNAR A SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD AYAVIRI CONO NORTE EN 2024**

Estado civil	Actitud respecto a las vacunas						Total	
	Reacia		Indiferente		Aprobatoria		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
<b>Madre Soltera</b>	4	3,2	0	0,0	0	0,0	4	3,2
<b>Casada</b>	1	0,8	10	8,1	21	16,9	32	25,8
<b>Conviviente</b>	4	3,2	18	14,6	66	53,2	88	71,0
<b>Total:</b>	9	7,2	28	22,7	87	70,1	124	100,0

Fuente: Guías de entrevista.

$X^2_{cal} = 54,385$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$



En la tabla 2, vemos la variable: Estado civil relacionado a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año, hallamos: el 71,0% de madres vive en convivencia, el 25,8% son casadas y solo el 3,2% son madres solteras.

La actitud de las madres respecto a las vacunas fue: el 3,2% mostro una actitud reacia, tanto en madres solteras como en convivientes, continuando con el 14,6% con actitud indiferente, madres convivientes y finalmente el 53,2% mostro una actitud aprobatoria, madres que también conviven.

Abordamos el cruce estadístico mediante el  $\chi^2$ , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ( $p < 0,05$ ), con un  $X^2$  calculado de 54,385, superior al  $X^2$  tabulado de 9,488. A esto se suma un  $Gl = 4$  y un nivel de significancia increíblemente sólido de  $P = 0,000$ , lo que demuestra claramente la importancia del indicador

Según De la Cruz, et al. (14) en su investigación sobre el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación, hallaron que el estado civil convivientes 55.6%, casadas 30% y solteras 14.4%. con respecto a nuestro estudio no encontramos relación con los autores dado que el porcentaje mayor fue 53,2% en madres son convivientes, tienen actitud aprobatoria hacia las vacunas.

.



**TABLA 3. EL TIPO DE FAMILIA ESTÁ CONECTADO A CÓMO LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO SE SIENTEN SOBRE LAS VACUNAS EN UN CENTRO DE SALUD DE CONO NORTE AYAVIRI EN 2024**

Tipo de familia	Actitud respecto a las vacunas							
	Reacia		Indiferente		Aprobatoria		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Monoparental</b>	4	3,2	0	0,0	0	0,0	4	3,2
<b>Nuclear</b>	1	0,8	8	6,5	25	20,2	34	27,5
<b>Extensa</b>	4	3,2	20	16,1	62	50,0	86	69,3
<b>Total:</b>	9	7,2	28	22,6	87	70,2	124	100,0

Fuente: Guías de entrevista.

$X^2_{cal} = 52,921$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$



La Tabla 3 muestra la relación entre el tipo de familia y la opinión de las madres de bebés menores de un año sobre las vacunas. La mayoría de estas madres (alrededor del 69,3 %) vive en familias numerosas con más familiares bajo el mismo techo. Un porcentaje menor, cerca del 27,5 %, tiene solo una familia unida: madre, padre e hijos. Apenas el 3,2 % vive como madre soltera.

La actitud de las madres respecto a las vacunas fue: el 3,2% mostro una actitud reacia, tanto en madres con familia monoparental y extensa, continuando con el 16,1% con actitud indiferente, madres con familia extensa y finalmente el 50,0% mostro una actitud aprobatoria, madres también con familia extensa.

Abordamos el cruce estadístico mediante el  $\chi^2$ , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ( $p < 0,05$ ), con un  $X^2$  calculado de 52,921, superior al  $X^2$  tabulado de 9,488. A esto se suma un  $Gl = 4$  y un nivel de significancia increíblemente sólido de  $P = 0,000$ , lo que demuestra claramente la importancia del indicador

Según Bozada (9) en su investigación factores socioculturales de las madres en el esquema de vacunación hallaron en la revisión bibliográfica en su estudio de los determinantes familiares de la cobertura de vacunación el 67,6% de las familias tienen una unión libre. Con respecto a nuestro estudio encontramos que 50,0% tienen una familia nuclear con una actitud aprobatoria frente a las vacunas la cual difiere con el autor.



**TABLA 4. LA CANTIDAD DE HIJOS QUE TIENE UNA MADRE PARECE ESTAR RELACIONADA CON CÓMO SE SIENTE ACERCA DE VACUNARLOS. NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AYAVIRI CONO NORTE 2024**

Número de hijos	Actitud respecto a las vacunas						Total	
	Reacia		Indiferente		Aprobatoria			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Uno</b>	6	4,8	10	8,1	20	16,1	36	29,0
<b>Dos</b>	3	2,4	8	6,4	56	45,2	67	54,0
<b>Más de dos</b>	0	0,0	10	8,1	11	8,9	21	17,0
<b>Total:</b>	9	7,2	28	22,6	87	70,2	124	100,0

Fuente: Guías de entrevista.

$X^2_{cal} = 20,010$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$



En la tabla 4, vemos la variable: Número de hijos relacionado a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año, hallamos: el 54,0% de madres tiene en promedio 2 hijos, el 29,0% tiene un solo hijo(a) y solo el 17,0% tiene más de dos hijos.

La actitud de las madres respecto a las vacunas fue: el 4,8% mostro una actitud reacia, madres que tienen solo un hijo(a), continuando con el 8,1% con actitud indiferente, madres que tienen en promedio 1 hijo(a) y también en madres que tienen más de dos hijos y finalmente el 45,2% mostro una actitud aprobatoria, madres que tienen en promedio 2 hijos(as).

Abordamos el cruce estadístico mediante el  $\chi^2$ , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ( $p < 0,05$ ), con un  $X^2$  calculado de 20,010, superior al  $X^2$  tabulado de 9,488. A esto se suma un  $Gl = 4$  y un nivel de significancia increíblemente sólido de  $P = 0,000$ , lo que demuestra claramente la importancia del indicador

Según meneses, et al. (12) En su estudio sobre lo que las madres de niños menores de tres años saben y piensan sobre las vacunas, concluyeron que el 28,6 % de las madres tienen tres hijos. Sin embargo, al analizar nuestros propios hallazgos, parece que no hay relación con las conclusiones del autor anterior, ya que el 45,2 % de las madres tienen dos hijos y, supongo, muestran apoyo a la hora de vacunar a sus pequeños menores de un año.



**TABLA 5. CÓMO LA EDUCACIÓN DE UNA MAMÁ AFECTA SU PERCEPCIÓN SOBRE LAS VACUNAS PARA SU HIJO MENOR DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI EN EL 2024**

Grado de instrucción de la madre	Actitud respecto a las vacunas						Total	
	Reacia		Indiferente		Aprobatoria		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
<b>Secundaria incompleta</b>	0	0,0	0	0,0	7	5,6	7	5,6
<b>Secundaria completa</b>	1	0,8	9	7,2	44	35,5	54	43,5
<b>Superior incompleta</b>	8	6,5	14	11,3	26	21,0	48	38,8
<b>Superior completa</b>	0	0,0	5	4,0	10	8,1	15	12,1
<b>Total:</b>	9	7,3	28	22,5	87	70,2	124	100,0

**Fuente:** Guías de entrevista.

$X^2_{cal} = 17,384$

$P = 0,008$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab} = 12,592$

$Gl = 6$



En la tabla 5, vemos la variable: Grado de instrucción de la madre relacionado a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año, hallamos: el 43,5% de madres tiene secundaria completa, el 38,8% tiene estudios superiores incompletos, el 12,1% tiene superior completa y solo el 5,6% tiene secundaria incompleta.

La actitud de las madres respecto a las vacunas fue: el 6,5% mostro una actitud reacia, madres que tienen estudios superiores incompleto, continuando con el 11,3% con actitud indiferente madres con estudios superiores incompletos y finalmente el 35,5% mostro una actitud aprobatoria, madres que tienen secundaria completa.

Abordamos el cruce estadístico mediante el  $\chi^2$ , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ( $p < 0,05$ ), con un  $X^2$  calculado de 17,384, superior al  $X^2$  tabulado de 12,592. A esto se suma un  $Gl = 6$  y un nivel de significancia increíblemente sólido de  $P = 0,000$ , lo que demuestra claramente la importancia del indicador

Según Guevara (8) en su investigación llego a la conclusión que el 55% corresponde a madres y/o tutores legales con nivel de estudio secundario, el 30% concierne al grupo con título de tercer nivel, el 9% pertenece al conjunto con nivel primario de educación. Con respecto a nuestra investigación encontramos relación con el autor dado que el 35,5% de las madres tienen secundaria completa y presentan una actitud aprobatoria con respecto a la vacunación de sus hijos menores de 1 año.



**TABLA 6. CÓMO LAS MADRES SIGUEN LAS NORMAS CRED SOBRE VACUNAS PARA BEBÉS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD AYAVIRI CONO NORTE EN 2024**

Cumplimiento de la madre sobre los controles CRED del menor	Actitud respecto a las vacunas						Total	
	Reacia		Indiferente		Aprobatoria		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
<b>Si cumple con regularidad</b>	0	0,0	20	16,1	87	70,1	107	86,2
<b>No cumple con regularidad</b>	9	7,3	8	6,5	0	0,0	17	13,8
<b>Total:</b>	9	7,3	28	22,6	87	70,1	124	100,0

**Fuente:** Guías de entrevista.

$X^2_{cal} = 75,697$

$P = 0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gf = 2$



La Tabla 6 analiza qué tan bien las mamás conocen y siguen los controles CRED de sus hijos, especialmente en lo que respecta a cómo se sienten acerca de las vacunas y los niños menores de 1 año. Resulta que el 86,2% de las mamás cumplen con estos controles, mientras que el 13,8% los omite.

La actitud de las madres respecto a las vacunas fue: el 7,3% mostro una actitud reacia, madres que no cumplen con los controles de CRED, continuando con el 16,1% con actitud indiferente madres que, si cumplen y finalmente el 70,1% mostro una actitud aprobatoria, madres que también cumplen.

Abordamos el cruce estadístico mediante el  $\chi^2$ , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ( $p < 0,05$ ), con un  $X^2$  calculado de 75,697, superior al  $X^2$  tabulado de 5,991. A esto se suma un  $Gl = 2$  y un nivel de significancia increíblemente sólido de  $P = 0,000$ , lo que demuestra claramente la importancia del indicador

Según Gabriel, et al. (11) De todas las madres adolescentes estudiadas, un sólido 61,70 % se saltó por completo el calendario de vacunación, lo que deja claro que también se saltan las importantes revisiones de CRED. Por otro lado, el 38,30 % cumple con el calendario de vacunación y acude a sus revisiones de CRED, tal como se esperaba. Sinceramente, nuestra propia investigación presenta un panorama diferente, ya que el 70,1 % de las madres acude a sus citas de CRED y parecen bastante dispuestas a vacunarse.



**TABLA 7. LO QUE LAS MAMÁS SABEN Y SIENTEN SOBRE LA VACUNACIÓN DE LOS BEBÉS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI EN EL AÑO 2024**

Conocimiento e importancia	Actitud respecto a las vacunas							
	Reacia		Indiferente		Aprobatoria		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Bueno</b>	0	0,0	0	0,0	69	55,6	69	55,6
<b>Regular</b>	1	0,8	27	21,8	18	14,5	46	37,1
<b>Deficiente</b>	8	6,5	1	0,8	0	0,0	9	7,3
<b>Total:</b>	9	7,3	28	22,6	87	70,1	124	100,0

**Fuente:** Guías de entrevista.

$X^2_{cal} = 153,334$

$P = 0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$



Continuado con nuestro segundo objetivo específico: Para conocer qué saben sobre las vacunas y qué piensan sobre ellas las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, se utilizaron tres tablas de triple entrada. Dichas tablas se muestran a continuación.

En la tabla 7, vemos la variable: Conocimiento e importancia relacionado a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año, hallamos: el 55,6% de madres tiene conocimiento bueno sobre la importancia de las vacunas, el 37,1% tiene conocimiento regular y solo el 7,3% tiene conocimiento deficiente.

La actitud de las madres respecto a las vacunas fue: el 6,5% mostro una actitud reacia, madres que tiene conocimiento deficiente en la importancia de las vacunas, continuando con el 21,8% con actitud indiferente madres que tienen conocimiento regular y finalmente el 55,6% mostro una actitud aprobatoria, madres que tienen buen conocimiento sobre el tema.

Abordamos el cruce estadístico mediante el  $\chi^2$ , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ( $p < 0,05$ ), con un  $X^2$  calculado de 153,334, superior al  $X^2$  tabulado de 9,488. A esto se suma un  $Gl = 4$  y un nivel de significancia increíblemente sólido de  $P = 0,000$ , lo que demuestra claramente la importancia del indicador

Según Antezano, et al. (15) Su investigación sobre los conocimientos y las actitudes en torno a la inmunización estableció una relación entre lo que las personas saben y cómo se sienten respecto a las vacunas, demostrando, sin embargo, que un mayor conocimiento implica una reacción positiva a las vacunas. En nuestro propio estudio, parece que coincidimos con los resultados de estos autores, ya que el 55,6 % de las madres conocen bien las vacunas y las apoyan.



**TABLA 8. CÓMO LA EDAD AFECTA LO QUE LAS MADRES SABEN SOBRE LAS VACUNAS Y CÓMO ESTO MOLDEA LA ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN DE LOS BEBÉS EN EL CENTRO DE SALUD AYAVIRI CONO NORTE EN 2024**

Conocimiento de las vacunas de acuerdo a la edad	Actitud respecto a las vacunas							
	Reacia		Indiferente		Aprobatoria		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Bueno</b>	0	0,0	0	0,0	73	58,9	73	58,9
<b>Regular</b>	0	0,0	24	19,3	14	11,3	38	30,6
<b>Deficiente</b>	9	7,3	4	3,2	0	0,0	13	10,5
<b>Total:</b>	9	7,3	28	22,5	87	70,2	124	100,0

**Fuente:** Guías de entrevista.

$X^2_{cal}= 145,822$

$P=0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=9,488$

$Gf=4$



En la tabla 8, vemos la variable: Conocimiento de las vacunas de acuerdo a la edad relacionado a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año, hallamos: el 58,9% de madres tiene conocimiento bueno sobre vacunas de acuerdo a la edad, el 30,6% tiene conocimiento regular y solo el 10,5% tiene conocimiento deficiente.

La actitud de las madres respecto a las vacunas fue: el 7,3% mostro una actitud reacia, madres que tiene conocimiento deficiente en vacunas de acuerdo a la edad, continuando con el 19,3% con actitud indiferente madres que tienen conocimiento regular y finalmente el 58,9% mostro una actitud aprobatoria, madres que tienen buen conocimiento sobre el tema.

Abordamos el cruce estadístico mediante el  $\chi^2$ , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ( $p < 0,05$ ), con un  $X^2$  calculado de 145,822, superior al  $X^2$  tabulado de 9,488. A esto se suma un  $Gl = 4$  y un nivel de significancia increíblemente sólido de  $P = 0,000$ , lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

Según Quispe, et al. (16) en su trabajo, que analiza los datos sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre vacunas, establece una conexión directa y altamente significativa ( $p < 0,05$ ). Esto significa que, a medida que aumenta el conocimiento sobre vacunas, las personas se adhieren mejor al calendario de vacunación. En nuestra investigación, parece que coincidimos con sus hallazgos, ya que seguir la vacunación según la edad se relaciona con la percepción de las madres sobre el cumplimiento del calendario, con un 58,9 %.



**TABLA 9. CÓMO EL CONOCIMIENTO SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LAS VACUNAS SE RELACIONA CON CÓMO SE SIENTEN LAS MAMÁS CON BEBÉS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD AYAVIRI CONO NORTE EN 2024**

Conocimiento de reacciones adversas de las vacunas	Actitud respecto a las vacunas						Total	
	Reacia		Indiferente		Aprobatoria		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
<b>Bueno</b>	0	0,0	24	19,4	85	68,5	109	87,9
<b>Regular</b>	2	1,6	4	3,3	2	1,6	8	6,5
<b>Deficiente</b>	7	5,6	0	0,0	0	0,0	7	5,6
<b>Total:</b>	9	7,2	28	22,7	87	70,1	124	100,0

Fuente: Guías de entrevista.

$X^2_{cal} = 106,780$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$



La Tabla 9 muestra un vínculo entre lo que las mamás con bebés menores de un año saben sobre las reacciones adversas a las vacunas y cómo se sienten con respecto a las inyecciones, hallamos: el 87,9% de madres tiene conocimiento bueno sobre reacciones adversas de las vacunas, el 6,5% tiene conocimiento regular y solo el 5,6% tiene conocimiento deficiente.

La actitud de las madres respecto a las vacunas fue: el 5,6% mostro una actitud reacia, madres que tiene conocimiento deficiente en reacciones adversas de las vacunas, continuando con el 19,4% con actitud indiferente madres que tienen conocimiento bueno y finalmente el 68,5% mostro una actitud aprobatoria, madres que tienen buen conocimiento sobre el tema.

Abordamos el cruce estadístico mediante el  $\chi^2$ , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ( $p < 0,05$ ), con un  $X^2$  calculado de 106,780, superior al  $X^2$  tabulado de 9,488. A esto se suma un  $Gf = 4$  y un nivel de significancia increíblemente sólido de  $P = 0,000$ , lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

Según Cuadro et al, (7) los investigadores analizaron el conocimiento de madres, padres y cuidadores sobre las vacunas. Resultó que el 72 % de las madres se equivocó sobre los efectos secundarios después de las vacunas. En nuestro estudio (con resultados bastante diferentes), casi el 69 % de las madres comprendían bien los efectos secundarios y se sentían seguras con respecto a las vacunas. No existe relación con los resultados de otros autores.



**TABLA 10. CÓMO SE SIENTEN LAS MAMÁS CON BEBÉS MENORES DE UN AÑO SOBRE LAS VACUNAS EN EL CENTRO DE SALUD AYAVIRI CONO NORTE 2024**

<b>GNiveles de actitud</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
<b>Reacia</b>	9	7,2
<b>Indiferente</b>	28	22.6
<b>Aprobatoria</b>	87	70,2
<b>Total:</b>	124	100,0

**Fuente:** Guía de entrevista.



El tercer objetivo: Clasificar la opinión de las madres con bebés menores de un año en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri sobre las vacunas. Aquí está la tabla de frecuencia.

La actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año fue: El 70,2% aprobatoria (41 – 60), el 22,6% indiferente (21 – 40) y el 7,2% reacia (1 – 20).

Según Jihuallanca, et al. (17) La mitad de las madres del estudio mostraron una postura positiva promedio respecto a los calendarios de vacunación, mientras que el 42,3 % se mostró firmemente positiva. En nuestra investigación, la conexión con la autora parece ser sólida, ya que el 70,2 % de las madres realmente aprueban las vacunas.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Se analizó la relación de los factores demográficos y conocimiento a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024, por lo que quedan aceptadas las hipótesis planteadas.

**SEGUNDA:** Se identificaron qué aspectos demográficos se vinculan con cómo las madres con bebés menores de un año se sienten acerca de las vacunas en el Centro de Salud Cono Norte en Ayaviri. Sin duda, los descubrimientos sobresalientes en demografía fueron frontales y centrales: Más de la mitad de las madres se encontraban en el grupo de edad de 20 a 29 años, es decir, el 52,4% para ser exactos (P: 0,000). Parece que el 53,2% de ellas vivían con sus parejas, no solo casadas (P: 0,000). Supongo que la mitad de esas madres también tenían familias extensas, justo en el 50,0% (P: 0,000). Pero el 45,2% tenía un promedio de dos hijos, lo que apunta hacia el tamaño típico de la familia (P: 0,000). Los resultados muestran que el 35,5% terminó la escuela secundaria (P: 0,008). Y otra cosa, un sólido 70,2% se aseguró de que los chequeos de sus hijos ocurrieran (P: 0,000). Honestamente, ¿esos datos? Son bastante llamativos.

**TERCERA:** Se determinó que los factores relacionados al conocimiento influyen en la actitud frente a las vacunas en mamás de niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri. Se obtuvieron los siguientes resultados sobre los aspectos evaluados: En cuanto a la importancia de las vacunas, el indicador de vacunas



refuerza la idea bastante bien. Más de la mitad de las madres encuestadas (en concreto, el 55,6 %) parecen comprender bien las vacunas (P: 0,000). Curiosamente, el 58,9 % de las madres conocen las vacunas para diferentes edades con bastante precisión (P: 0,000); el 68,5% posee buen conocimiento sobre reacciones adversas de las vacunas (P:0.000). Los datos fueron significativos.

**CUARTA:** Se clasificó que la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri fue: El 70,2% aprobatoria, el 22,6% indiferente y el 7,3% reacia.



## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Al Jefe del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri brindar mayor apoyo al personal de enfermería que están a cargo del área de inmunización como los siguientes: Apoyo en recursos humanos, logístico y organizativo, comunicación con la comunidad, capacitación y motivación y seguimiento y control, a fin de reducir el porcentaje de niños menores de un año con una vacunación incompleta.

**SEGUNDA:** Al jefe del área de estrategia de inmunización y del área de promoción de la salud promover la educación sobre la importancia de las vacunas para las madres con niños menores de un año. Además, organizar sesiones de formación que puedan generar un cambio significativo en la opinión sobre la vacunación de los pequeños.

**TERCERA:** A los licenciados de enfermería del área de promoción de la salud, continuar apoyando las campañas de vacunación intensificando la difusión de detalles a través de anuncios de radio, folletos, volantes o cualquier otro método de intercambio de información sobre por qué son importantes las vacunas, además de cuándo y dónde las personas pueden obtenerlas.

**CUARTA:** Se recomienda a las licenciadas responsables del área de Desarrollo Temprano Infantil y del programa de Inmunizaciones que implementen un seguimiento activo y coordinado a las madres de los niños que presentan incumplimiento en el calendario de vacunación del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 21. Available from: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2023>.
2. Ministerio de la Salud. Vacunas del esquema nacional de vacunación en el Perú. [Online].; 2024 [cited 2025 Abril 5. Available from: <https://www.gob.pe/22037-vacunas-del-esquema-nacional-de-vacunacion-en-el-peru>.
3. Plataforma digital unica del estado peruano. [Online]. Ayacucho; 2024 [cited 2024 febrero 21. Available from: <https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru>.
4. Leiva G, Moreno M. Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación –Centro Salud. José Quiñones – Chiclayo. 8 Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2018; 5(1).
5. DIRESA Puno. [Online].; 2024 [cited 2024 Febrero 21. Available from: <https://www.diresapuno.gob.pe/region-puno-entre-los-primeros-lugares-de-vacunacion-a-nivel-nacional/>.
6. Bernal B, Morales A, Moreno N. Indecisión a las vacunas: una revisión sistemática para abordar el fenómeno en Latinoamérica. Scielo. 2021 Octubre; 6(1): p. 58.
7. Cuadro G, Sánchez J, Bonilla M, Díaz M. Nivel de conocimiento sobre inmunización en madres, padres y cuidadores que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi-Ecuador. Revista Científica Digital CSSN. 2022 Diciembre; 13(2): p. 83.



8. Guevara A. Factores de riesgo sobre el esquema incompleto de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud el Priorato Ibarra- Ecuador periodo 2021. UNIANDES. 2023 Abril;: p. 80.
9. Bozada Y. Factores Socioculturales de las madres en el cumplimiento del esquema de vacunación infantil Ecuador 2022. Tesis de Postgrado. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí, Posgrado en salud; 2022 Junio.
10. Cruz M, Rodriguez A. Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas.. Scielo. 2019 Octubre; 33(1): p. 192.
11. Gabriel Z, Loardo D, Ramos Y. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año en el Centro de Salud La Libertad. Tesis de grado. Huancayo: Universidad Continental, Ciencias de la Salud; 2022 Enero.
12. Meneses Y, Ircañaupa N, Suica G. Conocimientos y actitudes sobre las vacunas en madres de niños menores de 3 años, que asisten al Centro de Salud Sacharaccay San Miguel. Tesis de grado. Lima: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Enfermería; 2018.
13. Aquino B, Correa L, Loo M, Guillen N. Factores asociados al incumplimiento de la vacunación infantil de Difteria, Pertussis Y Tétanos en Perú. Scielo. 2022 Marzo; 22(2): p. 81.
14. De la Cruz A, Gonzales S. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años. Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería. 2023; 3(3): p. 67.



15. Antezano N, Mendoza R. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud la libertad. Tesis de grado. Huancayo: Universidad Roosevelt, Escuela de Enfermería; 2022.
16. Quispe N, Valencia R. Factores sociodemográficos, conocimiento sobre inmunizaciones asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de un año. Lampa: Revista Científica de Ciencias de la Salud, Cienciad de la Salud; 2019.
17. Jihuallanca A, Cutipa E. Conocimiento y actitudes frente al esquema de vacunación en las madres de menores de 5 años de edad del Centro de Salud Santa Adriana Juliaca, 2020. Tesis de segunda especialidad. Juliaca: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Enfermería; 2020.
18. Flores L. Conocimiento de las madres acerca de las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en dos centros de salud (urbano-rural) de la Red de Salud San Román, Juliaca – julio 2021. Universidad María Auxiliadora. 2021;; p. 112.
19. Maron M. Nivel de conocimiento sobre reacciones adversas de la vacuna antineumocóco en madres de niños menores de 1 año – Centro de Salud Metropolitano – ILAVE 2021. Tesis de grado. Puno: Universidad Privada San Carlos, Facultad de Enfermería; 2021.
20. Suaña R, Velasco Y. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 1 año en el centro de salud Vallecito Puno- 2022. Tesis pregrado. Puno: Universidad Autónoma de Ica, Ciencias de la Salud; 2022 Marzo.



21. Equipo E. Conceptos. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 22. Available from:  
<https://concepto.de/factores-demograficos/>.
22. Vargas J. La seguridad de las vacunas: un tema importante para la población. Scielo. 2006 Marzo; 23(1).
23. Arcia L. DEMOGRAFIA Y SALUD. APUNTES PARA UNA CONFERENCIA. Scielo. 2009 Noviembre; 8(4).
24. Aymachoque N. Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud Techo Obrero, Sicuani, Cusco 2022. Universidad Andina de Cusco. 2022.
25. Romero M. Tipos de familia. [Online].; 2024 [cited 2024 Febrero 21. Available from:  
[https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Ninez\\_familia/Material/trip-familias-juridicas.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Ninez_familia/Material/trip-familias-juridicas.pdf).
26. Correa S. Factores que influyen en el nivel de conocimiento de las madres de niños de 5 y 6 años, relacionado al cumplimiento del esquema de vacunación, en los Servicios de Inmunización del Hospital y Centro Integrador Comunitario de la Ciudad de Puerto Esperanza. Universidad Nacional de Misiones. 2016;: p. 77.
27. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. 2017.
28. Condori N. Conocimiento y las actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima - 2021. Universidad Autónoma de Ica. 2021.
29. Castañeda C. La vacunación y sus retos. Scielo. 2022 Julio; 9(1).



30. Valenzuela M. Importancia de las vacunas en salud pública: hitos y nuevos desafíos. Elsevier. 2020 Agosto; 31(3).
31. Duran S, Bray J. Plataforma digital unica del estado peruano. [Online].; 2024 [cited 2024 Febrero 21. Available from: <https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru>.
32. Ministerio de Salud. Norma Técnica de la salud que establece el esquema nacional de vacunación. 2022.
33. Perales C. Conceptos actitudes. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 21.
34. Reyes J. Factores asociados a vacunación incompleta en niños menores de 3 años en el Perú: Análisis de la ENDES 2021. Universidad Nacional Federico Villareal. 2023.
35. Palacios C. Conocimiento y actitud de los usuarios sobre la inmunización en un establecimiento. Tesis postgrado. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Salud; 2023 Noviembre.
36. Condori N. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima - 2021. Universidad Autónoma de Ica. 2021.
37. Castañeda C, Martinez R. La vacunación y sus retos. Scielo. 2022 Enero; 9(1).
38. Loayza J. Actitudes hacia la investigación científica y estadística en estudiantes de Psicología. Scielo. 2021 Dicimbre ; 8(2).
39. Morles V. Sobre la metodología como ciencia y el método científico: un espacio polémico. Scielo. 2002 Enero ; 23(66).



# ANEXOS



### ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

\*base de datos cintia leonardo.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	edadmaterna	estadocivil	tipodefamilia	numero de hijos	gradoinstruccion madre	madrecumplecontrol escred	conceptoimportancia	vacunasdeacuerdoedad	reaccionesadversasvacunas	actitudrespectovacunas
1	De 40 a 45 años	Madre soltera	Monoparen...	Dos	Superior incompleto	No cumple con regula...	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Reacia
2	De 40 a 45 años	Madre soltera	Monoparen...	Uno	Superior incompleto	No cumple con regula...	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Reacia
3	De 40 a 45 años	Madre soltera	Monoparen...	Dos	Superior incompleto	No cumple con regula...	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Reacia
4	De 30 a 39 años	Casada	Nuclear	Uno	Superior incompleto	No cumple con regula...	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Reacia
5	De 30 a 39 años	Conviviente	Extensa	Uno	Superior incompleto	No cumple con regula...	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Reacia
6	De 30 a 39 años	Conviviente	Extensa	Uno	Superior incompleto	No cumple con regula...	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Reacia
7	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Superior incompleto	No cumple con regula...	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Reacia
8	De 30 a 39 años	Conviviente	Extensa	Uno	Superior incompleto	No cumple con regula...	Deficiente	Deficiente	Regular	Reacia
9	De 30 a 39 años	Madre soltera	Monoparen...	Uno	Secundaria completa	No cumple con regula...	Regular	Deficiente	Regular	Reacia
10	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Regular	Indiferente
11	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
12	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
13	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
14	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
15	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
16	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
17	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
18	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
19	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
20	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
21	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
22	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
23	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
24	De 20 a 29 años	Casada	Extensa	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
25	De 20 a 29 años	Casada	Extensa	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
26	De 20 a 29 años	Casada	Extensa	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
27	De 20 a 29 años	Casada	Extensa	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
28	De 20 a 29 años	Casada	Extensa	Tres	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
29	De 20 a 29 años	Casada	Extensa	Tres	Superior incompleto	No cumple con regula...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
30	De 20 a 29 años	Casada	Nuclear	Tres	Superior incompleto	No cumple con regula...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
31	De 20 a 29 años	Casada	Nuclear	Tres	Superior incompleto	No cumple con regula...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
32	De 20 a 29 años	Casada	Nuclear	Tres	Superior incompleto	No cumple con regula...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
33	De 30 a 39 años	Casada	Nuclear	Tres	Superior completo	No cumple con regula...	Regular	Regular	Bueno	Indiferente
34	De 30 a 39 años	Conviviente	Nuclear	Tres	Superior completo	No cumple con regula...	Regular	Deficiente	Bueno	Indiferente
35	De 30 a 39 años	Conviviente	Nuclear	Tres	Superior completo	No cumple con regula...	Regular	Deficiente	Regular	Indiferente
36	De 30 a 39 años	Conviviente	Nuclear	Tres	Superior completo	No cumple con regula...	Regular	Deficiente	Regular	Indiferente
37	De 30 a 39 años	Conviviente	Nuclear	Tres	Superior completo	No cumple con regula...	Deficiente	Deficiente	Regular	Indiferente

Vista de datos Vista de variables



\*base de datos cintia leonardo.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	edadmaterna	estadocivil	tipodefamilia	numero de hijos	gradoinstruccionmadre	madrecumplecontrol escred	conceptoimportancia	vacunasdeacuerdoedad	reaccionesadversasvacunas	actitudesrespectovacunas
37	De 30 a 39 años	Conviviente	Nuclear	Tres	Superior completo	Si cumple con regular...	Deficiente	Deficiente	Regular	Indiferente
38	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Tres	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
39	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Tres	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
40	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
41	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
42	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
43	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
44	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
45	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
46	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
47	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
48	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
49	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
50	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
51	De 20 a 29 años	Casada	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
52	De 20 a 29 años	Casada	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
53	De 20 a 29 años	Casada	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
54	De 20 a 29 años	Casada	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
55	De 20 a 29 años	Casada	Extensa	Uno	Secundaria incompl...	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
56	De 20 a 29 años	Casada	Extensa	Uno	Secundaria incompl...	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
57	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria incompl...	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
58	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria incompl...	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
59	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria incompl...	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
60	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria incompl...	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
61	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria incompl...	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
62	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
63	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
64	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
65	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
66	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
67	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
68	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
69	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
70	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
71	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
72	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
73	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria

Vista de datos Vista de variables



\*base de datos cintia leonardo.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	edadmaterna	estadocivil	tipodefamilia	numero de hijos	gradoinstruccionmadre	madrecumplecontrol escred	conceptoimportancia	vacunasdeacuerdoedad	reaccionesadversasvacunas	actitudesrespectovacunas
73	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
74	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
75	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
76	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
77	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
78	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
79	De 20 a 29 años	Casada	Extensa	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
80	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
81	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
82	De 30 a 39 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
83	De 30 a 39 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
84	De 30 a 39 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
85	De 30 a 39 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
86	De 30 a 39 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
87	De 30 a 39 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
88	De 30 a 39 años	Casada	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
89	De 30 a 39 años	Casada	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
90	De 30 a 39 años	Casada	Extensa	Tres	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
91	De 30 a 39 años	Casada	Extensa	Tres	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
92	De 30 a 39 años	Casada	Extensa	Tres	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
93	De 30 a 39 años	Casada	Extensa	Tres	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
94	De 30 a 39 años	Casada	Extensa	Tres	Superior completo	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
95	De 30 a 39 años	Casada	Extensa	Tres	Superior completo	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
96	De 30 a 39 años	Casada	Extensa	Tres	Superior completo	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
97	De 30 a 39 años	Casada	Extensa	Tres	Superior completo	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
98	De 30 a 39 años	Casada	Extensa	Tres	Superior completo	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
99	De 30 a 39 años	Casada	Extensa	Dos	Superior completo	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
100	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Superior completo	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
101	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Superior completo	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
102	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Superior completo	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
103	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Superior completo	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
104	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
105	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
106	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria
107	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Regular	Bueno	Bueno	Aprobatoria
108	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Regular	Bueno	Bueno	Aprobatoria
109	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Bueno	Bueno	Bueno	Aprobatoria

Vista de datos Vista de variables



\*base de datos cintia leonardo.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

58 :

	edadmaterna	estadocivil	tipodefamilia	numero de hijos	gradoinstruccion madre	madrecumplecontrol escred	conceptoimportancia	vacunasdeacuerdoedad	reaccionesadversasvacunas	actitudrespectovacunas
109	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Superior incompleto	Si cumple con regular...	Regular	Bueno	Bueno	Aprobatoria
110	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Bueno	Bueno	Aprobatoria
111	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Aprobatoria
112	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Aprobatoria
113	De 20 a 29 años	Conviviente	Nuclear	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Aprobatoria
114	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Uno	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Aprobatoria
115	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Aprobatoria
116	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Aprobatoria
117	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Aprobatoria
118	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Aprobatoria
119	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Aprobatoria
120	De 20 a 29 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Aprobatoria
121	De 40 a 45 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Aprobatoria
122	De 40 a 45 años	Conviviente	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Bueno	Aprobatoria
123	De 30 a 39 años	Casada	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Regular	Aprobatoria
124	De 30 a 39 años	Casada	Extensa	Dos	Secundaria completa	Si cumple con regular...	Regular	Regular	Regular	Aprobatoria
125										
126										
127										
128										
129										
130										
131										
132										
133										
134										
135										
136										
137										
138										
139										
140										
141										
142										
143										
144										
145										

Vista de datos Vista de variables



**ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO:** FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGIA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>PG ¿Los factores demográficos y conocimiento estarán relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>PE1. ¿Cuáles son los factores demográficos relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>OG. Analizar los factores demográficos y conocimiento relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>OE1. Identificar los factores demográficos relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>HG. Los factores demográficos y conocimiento están relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</b></p> <p>HE1. Los factores demográficos relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri son: La edad materna, estado civil,</p>	<p><b>Variable independiente</b></p> <p>1. Factores demográficos y conocimientos</p>	<p>1.1 Factores Demográficos</p>	<p>1.1.1 Edad materna</p> <p>1.1.2 Estado civil</p> <p>1.1.3 Tipo de familia</p> <p>1.1.4 Número de hijos</p> <p>1.1.5 Grado de instrucción de la madre</p> <p>1.1.6 Madre cumple con controles de CRED del menor</p>	<p>a. De 20 a 29 años</p> <p>b. De 30 a 39 años</p> <p>c. De 40 a 45 años</p> <p>a. Madre soltera</p> <p>b. Casada</p> <p>c. Conviviente</p> <p>a. Monoparental</p> <p>b. Nuclear</p> <p>c. Extensa</p> <p>a. Uno</p> <p>b. Dos</p> <p>c. Mas de dos</p> <p>a. Secundaria incompleta</p> <p>b. Secundaria completa</p> <p>c. Superior incompleto</p> <p>d. Superior completo</p> <p>a. Si cumple con regularidad</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>La investigación será de tipo descriptiva, correlacional y de enfoque cuantitativo.</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>No experimental de corte transversal.</p> <p><b>Técnicas:</b></p> <p><b>Para la variable 1:</b> Se utilizará la técnica de la entrevista y de esa forma recopilar datos</p> <p><b>Para la variable 2:</b> Se utilizará también la técnica de la entrevista</p> <p><b>Instrumentos:</b></p>



<p>Salud Cono Norte 2024?</p> <p>PE2¿ Cuáles son los factores del conocimiento relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024?</p> <p>PE3¿Cuál será el resultado de la evaluación de la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024?</p>	<p>atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024.</p> <p>OE2. Establecer los factores del conocimiento relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024.</p> <p>OE3. Clasificar el resultado de la evaluación de la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024.</p>	<p>tipo de familia, número de hijos, grado de instrucción y cumplimiento de sus controles CRED.</p> <p>HE2. Los factores del conocimiento relacionados a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri son: El conocimiento sobre concepto, importancia, vacunas de acuerdo a la edad y reacciones adversas de las vacunas.</p> <p>HE3. El resultado de la evaluación de la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri es indiferente.</p>				<p>b. No cumple con regularidad</p> <p>a. Bueno b. Regular c. Deficiente</p> <p>a. Bueno b. Regular c. Deficiente</p> <p>a. Bueno b. Regular c. Deficiente</p>	<p>Para medir la variable 1 fue una guía de entrevista sobre factores demográficos y conocimientos sobre vacunas.</p> <p>Para la variable 2: Guía de entrevista sobre actitud de las madres frente a las vacunas</p> <p><b>Población:</b> 240 madres de niños menores de 1 año.</p> <p><b>Muestra:</b> 124 madres de niños menores de 1 año.</p> <p>Prueba de hipótesis Se hará uso de la prueba estadística Ch2</p> $\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$
	1.2 Conocimiento	1.2.1 Concepto e importancia	1.2.2 Vacunas de acuerdo a la edad	1.2.3 Reacción adversa de las vacunas			
	2. Actitud respecto a las vacunas	2.1 Resultado de la evaluación			Reacia Indiferente Aprobatoria		



**ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, .....a través del presente documento expreso mi voluntad para participar en la investigación titulada “Factores demográficos y conocimiento relacionado a la actitud respecto a las vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2024”, autorizando a la señorita Bach. Cinthia Leonardo Chambi, egresada de la Escuela de Enfermería - Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de dos cuestionarios para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.



\_\_\_\_\_

**Firma del participante**

**Huella digital**



**ANEXO 4: INSTRUMENTOS**

**GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE FACTORES DEMOGRÁFICOS Y  
CONOCIMIENTO SOBRE VACUNAS**

Autores: Damián, L.; Díaz, D. (2022) Adaptado: Leonardo, C. (2024)

**Ficha N°:**.....

A continuación, le planteamos una serie de preguntas y le pedimos por favor responder con la verdad.

**A. Factores demográficos**

1. ¿Cuál es su edad?
  - a. De 20 a 29 años
  - b. De 30 a 39 años
  - c. De 40 a 45 años
  
2. ¿Cuál es su estado civil?
  - a. Madre soltera
  - b. Casada
  - c. Conviviente
  
3. ¿Cómo está conformado su familia?
  - a. Monoparental (Familia compuesta de hijos con un padre o madre)
  - b. Nuclear (Familia compuesta de hijos con padre y madre)
  - c. Extensa (Familia compuesta de hijos con padre y madre incluyendo parientes como abuelos, primos, tíos, etc.)
  
4. ¿Cuántos hijos tienes?
  - a. Uno
  - b. Dos
  - c. Mas de dos
  
5. ¿Hasta qué nivel estudiaste?
  - a. Secundaria incompleta
  - b. Secundaria completa
  - c. Superior incompleto
  - d, Superior completo
  
6. ¿Cumples con llevar a tu niño y/o niña a sus controles de crecimiento y desarrollo puntualmente?
  - a. Si cumple
  - b. No cumple

**B. Conocimiento sobre vacunas**



## Conocimiento sobre concepto e importancia

1. ¿Qué es para usted las vacunas?
  - a. Son vitaminas que se administran para prevenir enfermedades.
  - b. Son medicamentos que debe recibir el niño para prevenir enfermedades.
  - c. Son sustancias que debe recibir el niño para proteger de ciertas enfermedades.
  - d. Desconoce.
  
2. ¿Por qué son importantes las vacunas?
  - a. Los hace crecer sanos y fuertes
  - b. Previenen enfermedades inmunoprevenibles
  - c. Permite que se desarrollen adecuadamente
  - d. Desconoce
  
3. ¿Qué es para usted el esquema de vacunación?
  - a. Es una recomendación que permite prevenir enfermedades.
  - b. Norma que indica que debe vacunarse todo niño desde que nace.
  - c. Acción que consiste en administrar una vacuna.
  - d. Acción que consiste en proteger a una persona contra una enfermedad o daño.
  - e. Desconoce.
  
4. ¿Sabe usted cómo funcionan las vacunas en el organismo?
  - a. Las vacunas debilitan a los agentes infecciosos que ya se encuentran en el organismo.
  - b. Las vacunas activan las defensas del organismo necesarias para luchar contra los virus y bacterias que causan enfermedades.
  - c. Las vacunas desarrollan inmunidad que impide la entrada en el organismo de virus y bacterias.
  - d. Las vacunas son vitaminas que ayudan que su niño este fuerte y activo.
  - e. Desconoce.
  
5. Considera usted que es necesario completar todas las dosis de las vacunas para prevenir a su niño de enfermedades.
  - a. No
  - b. Sí
  - c. Tal vez
  - d. Desconoce
  
6. ¿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.
  
7. ¿Qué opina del personal de salud cuando le informan acerca del esquema de vacunación?
  - a. No conoce muy bien el tema.



- b. Le incentiva a vacunar a su niño.
  - c. Es experta en el tema.
8. ¿Cuándo considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad?
- a. Cuando se le aplica la primera dosis que debe recibir.
  - b. Cuando se le aplica todas las dosis que debe recibir.
  - c. Cuando está en proceso de recibir alguna de las dosis.
  - d. Desconoce.
9. La vacuna neumococo previene:
- a. Fiebre amarilla
  - b. Neumonías
  - c. Diarrea
  - d. No sé
10. La vacuna del SPR previene:
- a. Neumonía y meningitis.
  - b. Sarampión, rubeola, papera.
  - c. Difteria, tétanos y tos ferina.
  - d. No sé
11. ¿Considera usted que es necesario colocar los refuerzos de cada vacuna?
- a. No
  - b. Sí
  - c. Tal vez
  - d. Desconoce
12. ¿Por qué las vacunas se ponen en los primeros años de vida?
- a. Porque se ha establecido así.
  - b. Porque el organismo de los niños no está completamente desarrollado en los primeros años de vida y debe protegerse.
  - c. Porque los efectos secundarios de las vacunas son menores en los primeros años de vida.
  - d. Porque le dijeron que tenía que vacunarlo cuando dio a luz a su niño.
  - e. Desconoce.

### BAREMO

Conocimiento sobre concepto e importancia	Resultados Marque
Bueno (17- 24 puntos)	
Regular (9- 16 puntos)	
Deficiente (0-8 puntos)	

### C. Conocimiento de las vacunas de acuerdo a la edad

13. ¿Cuáles son las vacunas que debe recibir el niño al nacer?
- a. Pentavalente y APO



- b. Influenza y Neumonía
  - c. BCG y Hepatitis B
  - d. Desconoce
14. ¿A qué edad se aplica la vacuna pentavalente?
- a. 1,3, 5 meses
  - b. 2, 6, 8 meses
  - c. 3, 4, 7 meses
  - d. 2, 4, 6 meses
  - e. Desconoce
15. ¿A qué edad se aplica la vacuna Antipolio-IPV?
- a. 5,8,10 meses
  - b. 2,4 meses
  - c. 9,6,4 meses
  - d. Desconoce
16. ¿A qué edad se aplica la vacuna Antipolio-Oral?
- a. 5,7,9 meses
  - b. 6,8 meses
  - c. 6,18 meses y 4 años
  - d. Desconoce
17. Las vacunas desde el primer año se le colocan:
- a. En la nalga
  - b. En el brazo y gotas en la boca
  - c. En la pierna
  - d. Son en gotas en la boca
  - e. Desconoce
18. Sabe usted, hasta los cuantos años se le puede colocar sus vacunas según el calendario de vacunación:
- a. Hasta los 6 años
  - b. Hasta los 5 años y 6 meses
  - c. Hasta los 4 años 11 meses y 29 días
  - d. Hasta los 5 años cumplidos

## BAREMO



Conocimiento sobre concepto e importancia	Resultados Marque
Bueno (9- 12 puntos)	
Regular (5- 8 puntos)	
Deficiente (0-4 puntos)	

### D. Reacciones adversas de las vacunas

19. ¿Cuáles son algunas de las reacciones secundarias que se puede presentar después de la aplicación de la vacuna?
- Llanto y/o disminución del apetito.
  - Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación.
  - Alergia durante los primeros días.
  - Desconoce
20. ¿Qué sabe usted sobre el ESAVI (Eventos Supuestamente Atribuidos a vacunación o inmunización)?
- Es un diagnóstico dada por el médico.
  - Es una reacción adversa a la vacuna.
  - Es un evento clínico que presenta el niño después de ser vacunado.
  - Desconoce.

### BAREMO

Conocimiento sobre concepto e importancia	Resultados Marque
Bueno (5- 6 puntos)	
Regular (3- 4 puntos)	
Deficiente (0-2 puntos)	



**CUESTIONARIO ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS**

**Autor: Florencio M. 2017, Adaptado por Leonardo C. 2024.**

**I. Indicaciones:** Lea detenidamente las situaciones que se les brinda y elija una de las opciones de acuerdo a su manera de pensar o sentir, marque con una(X).

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

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

<b>Resultados:</b>	Reacia (1 – 31)	Indiferente (32 – 63)	Aprobatoria (64 – 95)
--------------------	-----------------	-----------------------	-----------------------



ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Identificación del experto

Nombres y apellidos... Luz María Ticona Ticona

Profesión: ... Lic. Enfermería

Centro laboral... C.S. Cono Norte - Ayaviri

El profesional que firma este documento, certifica que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	1
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

*Luz María Ticona Ticona*  
 Lic. Luz María Ticona Ticona  
 ENFERMERA  
 C.E.P. 71105



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Identificación del experto

Nombres y apellidos... Dery Y. Zapana Puma

Profesión: ... Lic. Enfermería

Centro laboral... Centro de Salud Cono Norte - Ayaviri

El profesional que firma este documento, certifica que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	Si
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	Si
La estructura del instrumento es el adecuado.	Si
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	Si
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	Si
Los ítems son claros y entendibles	Si
El número de ítems es adecuado para su aplicación	Si
Se debe eliminar algunos ítems	Si
<b>TOTAL</b>	

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

Dery Y. Zapana Puma  
Lic. En Enfermería  
CEP. N° 67052



### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

#### Identificación del experto

Nombres y apellidos... Eva Janet Juárez Chiri.....

Profesión: ... Lic. Enfermería.....

Centro laboral... Centro de Salud Cono Norte - Ayaviri.....

El profesional que firma este documento, certifica que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	1
<b>TOTAL</b>	

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

  
 Lic. en Ed. Eva Janet Juárez Chiri  
 DNI: 48006297  
 CEP. 90541



ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD



AUTORIZACION PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS

EL DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD CONO NORTE MELGAR - AYAVIRI

AUTORIZA

A la Bachiller en Enfermería CINTHIA LEONARDO CHAMBI de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velázquez" de Juliaca, identificada con DNI N° 71558209, AUTORIZA, realizar encuesta a las madres del Centro de Salud Cono Norte para el estudio de TESIS denominado FACTORES DEMOGRAFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024.

Ayaviri, 14 de marzo del 2024

  
J. Cesar Quiroz Ab.  
MEDICO CIRUJANO  
ESP ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN  
C.M.P. 22477 R.N.E. 34064

Corrección jefe de mesa de quitermonia



**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"**

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS DE PREGRADO.**

**JEFE CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI**

Yo, **Cinthia LEONARDO CHAMBI**, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velázquez" de Juliaca, identificado con **DNI N° 71558209**, con domicilio en el Jr. Huandoy 542, Distrito San Miguel, Provincia San Román, Región Puno, ante Ud. me presento y expongo lo siguiente:

Que, mediante el presente documento me dirijo a usted. Señor(a) Jefe del Centro de Salud CONO NORTE AYAVIRI, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar estudio de TESIS de Pregrado de la Escuela de Enfermería, el cual titula **"FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024"** esto con el fin de optar mi Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

**POR LO ESPUESTO:**

Pido a usted acceder mi petición, por ser justa y legal.

Ayaviri, 26 de febrero del 2024.



**Cinthia LEONARDO CHAMBI**  
**DNI N°71558209**

ANEXO 7: FUENTE DE LA POBLACIÓN



FACTORES DEMOGRAFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024

TOTAL
240


Lic. Milagros Melo Palacios  
ENFERMERA  
C.B.A. 64787



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 18/09/2025

I. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: CINTHIA LEONARDO CHAMBI

Dirección: Jr. Huandoy N° 542

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71558209

Teléfono: 990010198 email: leonardochambicinthia@gmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [ ] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [ ] Trabajo Académico [ ]

FACTORES DEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD RESPECTO A LAS VACUNAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Factores demográficos, conocimientos, actitud, vacunas.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1,2?

1

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



### 2. Referencia de tesis:

Bachiller     Título     2da Especialidad     Maestría     Doctorado

### 3. Licencias:

#### a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

#### b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



### Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional Nacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

18 de setiembre del 2025

Fecha