TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA

NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

TESIS PRESENTADA POR:

CANDY LUZ CALSINA MERCADO

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE

MAESTRO EN SALUD

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

JULIACA – PERÚ

2026

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

TESIS PRESENTADA POR:

CANDY LUZ CALSINA MERCADO

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAESTRO EN SALUD

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

APROBADA POR:

PRESIDENTE : Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

PRIMER MIEMBRO : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO : Dr. JESUS MAMANI MAMANI

ASESOR DE TESIS : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA – P42

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor

http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 000253-2026-D-EPG-UANCV/J

Juliaca, 29 de abril de 2026

VISTOS:
El expediente N° 1751 presentado por el (la) Bachiller: **CANDY LUZ CALSINA MERCADO** quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación de tesis, en la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez".

CONSIDERANDO:
Que, el (a) Bachiller: **CANDY LUZ CALSINA MERCADO** con número de **DNI 48206262** con número de matricula **1810100079** ha solicitado asignación de jurados, Fecha y hora de sustentación de la Tesis Titulada: **CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024** para optar el **GRADO** de: **MAESTRO EN SALUD** Mención: **SALUD PÚBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez;
Que, de conformidad con lo previsto en el articulo 18° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Titulos, **COMITÉ DE INVESTIGACIÓN**;
Que, mediante Resolución **N°1747-2024 -USA-EPG/UANCV SE APRUEBA Y AUTORIZA LA EJECUCION DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACION y con Resolución N°837-2025-USA-EPG/UANCV, se APRUEBA y AUTORIZA EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN** (BORRADOR DE TESIS) Titulada: **CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024** La misma que pertenece a la Linea de Investigación: **SALUD PÚBLICA - P42;**
Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Titulos en su articulo 28° **DE LA SUSTENTACIÓN.**
Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Director de la Escuela de Posgrado mediante acta de sorteo de jurado, con registro N° 000826 de fecha: 17 de abril de 2026 se nomina jurados.
Que, conforme al articulo 66° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que *la Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación científica original de actualidad y de alto valor científico;*
En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del articulo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el articulo 76° del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:
ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR APTO para la sustentación presencial del **INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN** (borrador de tesis), TITULADO: **CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024** del (la) Bach: **CANDY LUZ CALSINA MERCADO**, para optar el **GRADO** de: **MAESTRO EN SALUD** Mención: **SALUD PÚBLICA,** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS para la sustentación presencial y defensa de la tesis a los siguientes docentes ordinarios:

Presidente	**: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA**
Primer miembro	**: Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
Segundo miembro	**: Dr. JESUS MAMANI MAMANI**
Asesor	**: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

ARTÍCULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA de sustentación como se detalla:

Fecha	**: Miércoles, 06 de mayo del 2026**
Hora	**: 02:00 p.m.**
Lugar	**: Aula N°206 Centro Comercial N° 03 UANCV-JULIACA**

ARTÍCULO CUARTO. - El Director de la Escuela de Posgrado queda encargado del cumplimiento de la presente Resolución.

Registrese, comuniquese y archivese.

Jr. Loreto N° 450 - (051) 329145 - Pag. Web:www.epg@uancv.edu.pe - Juliaca - Perú

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 448-2026-USA-EPG/UANCV

Juliaca. 06 de abril de 2026

VISTOS:

El Expediente Nº CU-001755 de fecha **27 de marzo del 2026**, el (la) Bach. **CALSINA MERCADO CANDY LUZ**, con DNI Nº 48206262, código de matrícula Nº 1810100079, quien solicita **CAMBIO DE ASESOR** en la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 01747-2024-USA-EPG/UANCV** y la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0837-2025-USA-EPG/UANCV** del trabajo de investigación titulada: **CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024** Línea de investigación: **SALUD PÚBLICA – P42**, **ASESORADO POR EL (A): Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA** para optar el **GRADO** de **MAESTRO EN SALUD**, mención: **SALUD PÚBLICA**.

CONSIDERANDO:

Que, con Expediente Nº CU-001755 el (la) **Bach. CALSINA MERCADO CANDY LUZ**, con DNI Nº 48206262 y código de matrícula Nº 1810100079, quien solicita **CAMBIO DE ASESOR** en la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 01747-2024-USA- EPG/UANCV** y **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0837-2025-USA-EPG/UANCV** del trabajo de investigación titulada: **CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024** Línea de investigación: **SALUD PÚBLICA – P42**, En el que se **RECONOCE** como asesor al (á) **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**, el mismo que se cambia a solicitud del interesado.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria Nº 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - ACEPTAR EL (A) CAMBIO DE ASESOR en la RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 01747-2024- USA-EPG/UANCV y RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0837-2025-USA-EPG/UANCV del trabajo de investigación titulada: CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024 en presentado por el (la) Bach. **CALSINA MERCADO CANDY LUZ**, para optar el **GRADO de MAESTRO EN SALUD.**

ARTICULO SEGUNDO. - RECONOCER, como **ASESOR** al (a) **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL.**

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Cc.
Arch. EPG 2026
Interesado
EEZM/nche

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0837-2025-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 07 de agosto de 2025

VISTOS:

El Expediente N° **2024-07021** de fecha **19 de junio de 2025**, el (la) Bach. **CANDY LUZ CALSINA MERCADO**, con DNI N° **48206262**, código de matrícula N° **1810100079**, quien solicita Revisión de Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis); **INFORME N° 00654-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04 o 05) "Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis)"** del **01 de agosto de 2025,** que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N°**2024-07021** el (la) Bach. **CANDY LUZ CALSINA MERCADO**, solicita la revisión y aprobación del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) titulado: **CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024** Línea de investigación **SALUD PÚBLICA - P42**, para optar el **GRADO** de **MAESTRO EN SALUD**, mención: **SALUD PÚBLICA.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** al Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis).

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento en el Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) del **ASESOR Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 00654-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04 o 05) "Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis)"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS) para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, titulado: **CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024** presentado por el (la) **Bach. CANDY LUZ CALSINA MERCADO**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO.- RATIFICAR, como **ASESOR** al (a) **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Javier Ramiro Quispe Zapata
DIRECTOR (e)

DISTRIBUCIÓN:
DIRECCIÓN EPG, INTERESADO

Jr. Loreto N° 450 - (051) 329145 - Pag. Web:www.epg@uancv.edu.pe - Juliaca - Perú

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 01747-2024-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 22 de octubre de 2024

VISTOS:

El Expediente N° **2024-012455** de fecha **07 de octubre de 2024**, el (la) Bach. **CANDY LUZ CALSINA MERCADO**, con DNI N° **48206262**, código de matrícula N° **1810100079**, quien solicita Revisión de propuesta de Investigación; **INFORME N° 00689-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02 o 03) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** del **17 de octubre de 2024**, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° **2024-012455** el (la) Bach. **CANDY LUZ CALSINA MERCADO**, solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024** Línea de investigación **SALUD PÚBLICA - P42**, para optar el **GRADO** de **MAESTRO EN SALUD,** mención: **SALUD PÚBLICA.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución Nº 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** a la propuesta de investigación.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró la propuesta del **ASESOR Da. INGRID LIZ QUISPE TICONA**, quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del trabajo de investigación (Tesis) de acuerdo a la DIRECTIVA N° 004-2019-UANCV-VRAD-OI; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 00689-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02 o 03) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución Nº 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria Nº 30220, Ley de Creación de la UANCV Nº 23738 y Modificatoria Nº 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: **CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024** presentado por el (la) **Bach. CANDY LUZ CALSINA MERCADO**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR** al (a) **Da. INGRID LIZ QUISPE TICONA.**

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Leopoldo Wenceslao Gonzales Cori
DIRECTOR (e)

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

CANDY LUZ CALSINA MERCADO

CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 A...

Trabajos de Maestria para Repositorio 2026

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::13016:604528792

Fecha de entrega
3 jul 2026, 20:41 GMT-5

Fecha de descarga
5 ago 2026, 16:09 GMT-5

Nombre del archivo
T036_48206262_M.docx

Tamaño del archivo
21.5 MB

138 páginas

19.962 palabras

103.299 caracteres

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

25% 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)

Exclusiones

- N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

10%	Fuentes de Internet
7%	Publicaciones
21%	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.

turnitin Página 2 de 144 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega trn:oid:::13016:604528792
OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

Metadatos complementarios

Título de la Tesis	
CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	CANDY LUZ CALSINA MERCADO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	48206262
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-0749-819X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	JESUS MAMANI MAMANI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02425043
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-7372-6132

Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – P42
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geogr áfica de la investigación	País: Perú Departamento: Puno Provincia: Azángaro Distrito: Azángaro Coordenadas: Latitud: -14.9135519 Longitud: -69.850129 https://maps.app.goo.gl/MaL1VwBjKmQr3Wha7 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Octubre 2024 – Mayo 2026
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html	**Ciencias médicas, Ciencias de la salud** https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00 **Medicina básica** https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.01.00

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo CANDY LUZ CALSINA MERCADO, identificado con DNI Nro. 48206262 en mi condición de egresado de:

☐ **Escuela Profesional**

☐ **Programa de Segunda Especialidad,**

☒ **Programa de Maestría o Doctorado**

MAESTRÍA EN SALUD

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

CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

Asesorado por: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

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 suyas 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 02 de JUNIO del 2026

E Cueva Rosse

Firma del Asesor
(obligatoria)

FIRMA (obligatoria)

Huella

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía en todos mis proyectos personales y profesionales

A mi preciada familia que han sido mi principal apoyo desde siempre, me alentaron a seguir mis sueños y metas.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Escuela de Posgrado por guiarme y brindarme todos los conocimientos para ser una mejor profesional.

A mis jurados por también ser mi guía para presentar un buen trabajo de investigación.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA iii

AGRADECIMIENTO iv

ÍNDICE GENERAL v

ÍNDICE DE TABLAS viii

ÍNDICE DE FIGURAS x

RESUMEN xii

ABSTRACT xiv

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 2

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 6

1.3.1. Problema general 6

1.3.2. Problemas específicos 6

1.4 JUSTIFICACIÓN 6

1.5 OBJETIVOS 8

1.5.1. Objetivo general 8

1.5.2. Objetivos específicos 8

1.6 HIPÓTESIS 8

1.6.1. Hipótesis general 8

1.6.2. Hipótesis específicas 9

1.7 VARIABLES 9

1.8 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 10

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 11
2.1.1 A nivel internacional 11
2.1.2 A nivel nacional 15
2.1.3 A nivel regional 21
2.2. MARCO TEÓRICO 25
2.3. MARCO CONCEPTUAL 35

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 37
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 38
3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 38
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 38
3.4.1 Población 38
3.4.2 Muestra 39
3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN 40
3.5.1 Técnicas 40
3.5.2 Instrumentos 40
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 41
3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 41
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 42
3.8.1 Validez 42
3.8.2 Confiabilidad 42

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 44

CONCLUSIONES 81

RECOMENDACIONES 83

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 84

ANEXOS 89

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad de la madre y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024..... 50

Tabla 2 Estado civil de la madre y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024..... 53

Tabla 3 Grado de instrucción de la madre y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024..... 56

Tabla 4 Ocupación de la madre y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024..... 59

Tabla 5 Tipo de familia y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024..... 62

Tabla 6 Lugar de procedencia y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024..... 65

Tabla 7 Mitos etiológicos y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024..... 68

Tabla 8 Mitos escatológicos y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 20244..... 72

Tabla 9 Mitos morales y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024..... 75

Tabla 10 Creencias internas y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024..... 78

Tabla 11 Creencias externas y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024..... 82

Tabla 12 Vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024..... 85

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Edad de la madre y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024…….. 51

Figura 2 Estado civil de la madre y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024…… 54

Figura 3 Grado de instrucción de la madre y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024…… 57

Figura 4 Ocupación de la madre y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024…… 58

Figura 5 Tipo de familia y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024…….. 63

Figura 6 Lugar de procedencia y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024…… 66

Figura 7 Mitos etiológicos y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024…… 69

Figura 8 Mitos escatológicos y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 20244…… 73

Figura 9 Mitos morales y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024..... 76

Figura 10 Creencias internas y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024..... 79

Figura 11 Creencias externas y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024..... 83

Figura 12 Vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024.... 86

RESUMEN

La investigación tuvo como **objetivo:** Analizar las características mitos y creencias maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024. **Método:** Es de diseño no experimental, con una muestra de 223 madres de niños menores de 4 años, se emplearon dos instrumentos para evaluar tanto la variable 1 y 2. **Resultados:** Se identifico las características maternas y su influencia es estadísticamente significativa en la vacunación de niños menores de 4 años los principales resultados son: En un 45,7% de las madres tienen entre 23 a 30 años (P: 0.000); el 56,5% su estado civil es conviviente (P:0.017); el 52,0% el nivel de instrucción es secundaria (P: 0.000), el 61,9% de las madres tienen como ocupación labores independientes diversas, el 52.0% el tipo de familia que predomina es la extensa y el 87,4% el lugar de procedencia es urbano (P:0.000). Se describió los mitos que resultaron influyentes en la vacunación de niños menores de 4 años los cuales son: El 53,4% las madres aún conservan como opinión mitos etiológicos en un nivel medio (P:0.005); en el 70,4% de los casos aun prevalecen en un nivel bajo los mitos escatológicos y el 61,4% los mitos morales también tienen un nivel bajo (P:0.000). Se describió las creencias que resultaron ser influyentes en la vacunación de niños menores de 4 años los cuales son; el 55,6% aun conservan creencias externas en un nivel bajo (P:0.002) y en el 52,5% creencias internas en un nivel también bajo. Se determino el estado de la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo. cuyo resultado es 82,5% las madres cumplen con llevar a sus niños a que se le administre las vacunas correspondientes a su edad y el 17,5% lo cumple parcialmente, de esta forma se

acepta la hipótesis planteada. **Conclusión:** Se analizo las características mitos y creencias maternas encontrándose influencia significativa en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024. Todos los indicadores son significativos con un valor de $p<0,05$, aceptando las hipótesis planteadas.

Palabras clave: Características, mitos, creencias vacunación.

ABSTRACT

The research aimed to **objetive**: Analyze the characteristics, myths and maternal beliefs that influence the vaccination of children under 4 years of age treated at the Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro Hospital 2024. **Method:** It is a non-experimental design, with a sample of 223 mothers of children under 4 years of age, two instruments were used to evaluate both variables 1 and 2. **Results:** Maternal characteristics were identified and their influence is statistically significant in the vaccination of children under 4 years of age. The main results are: In 45.7% of mothers they are between 23 and 30 years old (P: 0.000); 56.5% their marital status is cohabiting (P: 0.017); 52.0% have a secondary education level (P: 0.000), 61.9% of mothers have various independent jobs, 52.0% have an extended family and 87.4% are urban (P: 0.000). The myths that were influential in the vaccination of children under 4 years of age were described, which are: 53.4% of mothers still hold etiological myths as an opinion at a medium level (P: 0.005); in 70.4% of cases, eschatological myths still prevail at a low level and 61.4% of moral myths also have a low level (P: 0.000). The beliefs that were influential in the vaccination of children under 4 years of age were described. years which are: 53.4% of mothers still hold etiological myths as an opinion at a medium level (P: 0.005); in 70.4% of cases eschatological myths still prevail at a low level and 61.4% moral myths also have a low level (P: 0.000). The beliefs that turned out to be influential in the vaccination of children under 4 years of age were described, which are: 55.6% still hold external beliefs at a low level (P: 0.002) and in 52.5% internal beliefs at an also low level. The vaccination status of children under 4 years of age treated at the Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Hospital was determined. The result is that 82.5% of mothers comply with taking

their children to receive the vaccines corresponding to their age, and 17.5% partially comply, thus accepting the proposed hypothesis. **Conclusion:** Maternal characteristics, myths, and beliefs were analyzed, finding a significant influence on the vaccination of children under 4 years of age treated at the Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024 Hospital. All indicators are significant with a p value <0.05, accepting the proposed hypotheses.

Keywords: Characteristics, myths, beliefs, vaccination.

INTRODUCCIÓN

La inmunización en Perú es una actividad sanitaria prioritaria y es una de las intervenciones más seguras en salud. Para resolver dudas e impedir que muchos niños queden sin protección contra graves enfermedades, el MINSA hizo recomendaciones para erradicar diversos mitos y creencias. Actualmente las enfermedades prevenibles por vacunas son poco comunes gracias a la vacunación. Sin embargo, en otras zonas del mundo no sucede lo mismo. Por eso, una persona que transporta agentes infecciosos puede atravesar barreras geográficas y transmitirlos a personas no protegidas. Además, hay enfermedades que no se pueden eliminar ni erradicar, como la gripe, la tos convulsa, etc. Aplicando las vacunas correspondientes en tiempo y forma evitamos las enfermedades y complicaciones tanto en niños como en adultos. Además, los niños no vacunados contra estas enfermedades quedan innecesariamente vulnerables. (1)

En nuestro país existe un sistema de vigilancia de la seguridad de las vacunas que avala que las vacunas son muy seguras. La mayoría de las reacciones son generalmente leves y temporales, por ejemplo, un brazo dolorido o fiebre; y las complicaciones graves son extremadamente raras. El beneficio de vacunarse supera ampliamente el riesgo de presentar un efecto adverso. Es más probable padecer complicaciones o morir por causas vinculadas a una enfermedad prevenible mediante vacunación que por recibir la vacuna. (2)

Las pruebas científicas indican que la aplicación simultánea de varias vacunas no implica efectos secundarios nocivos. La aplicación simultánea de varias vacunas es una ventaja porque requiere menos consultas, menos pinchazos, aumenta las probabilidades de que el calendario de vacunación se complete,

permite ahorrar tiempo y dinero, y se logran coberturas de vacunación elevadas. Además, disminuye la circulación de virus y bacterias, se genera el efecto rebaño y esto beneficia a quien no puede vacunarse. (2)

Sin embargo, a pesar de ser considerada como una de las intervenciones más exitosas, se han paralizado las tasas de vacunación en niños en la última década y el 2021 a nivel mundial la tasa bajo a un 81%, que significó 5% menos del 2020, respecto al tipo de vacunas, la cobertura fue del 71% para la influenza tipo b, La hepatitis B (42%), Sarampión (71%), Neumococo (51%), Poliomielitis (80%), rotavirus (49%), Rubeola (66%), según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), similar situación se registra en el Perú, hasta octubre del 2022 la cobertura de Vacunación de la influenza a los 7 meses fue del 87%, Rotavirus (75,2%), BCG (79,8%), Neumococo (63,9%), Varicela (52,2%) y DPT y APO a los 4 años fue 49,9% y 48,8% respectivamente acorde al Repositorio Único Nacional de Información en Salud.

En el capítulo II, se desarrolla un marco teórico que fundamenta la investigación, se revisan estudios realizados a nivel internacional, nacional y local, y se establece un marco conceptual que sirve como base para la interpretación de los resultados. En el capítulo III de la investigación, se presenta un detallado procedimiento metodológico que se ha seguido para llevar a cabo el estudio. Finalmente, en el capítulo IV, se exponen los resultados obtenidos, se realiza una discusión profunda sobre los hallazgos, se presentan las conclusiones derivadas del análisis realizado y se ofrecen diversas recomendaciones basadas en la información recopilada.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) las vacunas son aquellas sustancias medicas cuya función es la protección contra enfermedades inmunoprevenibles mediante la respuesta inmunológica en un ser vivo, la que genera la producción de los anticuerpos. Para que un niño o niña menor de 36 meses cuente con sus vacunas básicas completas debe de tener una dosis de BCG, así como una contra sarampión, tres dosis de Pentavalente y tres contra la poliomielitis. En el Perú en el primer trimestre del 2022 se evidencio que los menores de 36 meses (76,2%) completaron las vacunas básicas para su edad; en cuanto al lugar de residencia, el área urbana alcanzo la mayor cobertura (76,0%) y el área rural (76,6%). Según región natural en la sierra tres de cada cuatro niñas y niños el 78,2 % de menores de cinco años completaron las vacunas básicas según edad. (3)

A nivel local; el Ministerio de Salud, la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones reporto que hubo coberturas vacunales bajas al igual que el año anterior, esto quiere decir que existe probabilidad de que se puedan presentar brotes de enfermedades prevenibles y que la población infantil

está en riesgo, pudiendo ocasionarles la muerte; a pesar que el equipo de salud realiza seguimiento, evaluación y monitoreo de las coberturas, existen diferentes factores que ocasionan el no cumplimiento de la vacunación por parte de las madres de familia, entre ellos tenemos: Los factores culturales, personales e institucionales; entre otros

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel internacional

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los biológicos (vacunas) previenen diversas enfermedades que pueden ocasionar la discapacidad de la persona y en consecuencia la muerte, existen enfermedades que gracias a la vacunación se pueden prevenir, entre ellas tenemos a la difteria, el cáncer cervical, sarampión, hepatitis B, parotiditis, neumonía, poliomielitis y también enfermedades que causan diarreas como el rotavirus, así como la rubeola y la enfermedad paralizante el tétanos. Es importante resaltar que en salud pública no existe una intervención que sea eficaz y a la misma vez segura, que a lo largo de los año ha generado diversos beneficios, como el ahorro de tratamientos en casos de enfermedades, gracias a esta inversión se ha evitado que se produzca entre dos y tres millones de muertes anualmente por difteria, sarampión, tétano y tos ferina, sin embargo esto podría ser mucho mejor si hubiera una buena cobertura en cuanto vacunas mundialmente, mejoraría y evitaríamos otros 1,5 millones. En el año 2019, el 86% de los niños de todo el mundo fueron vacunados, recibiendo las tres dosis, así se evitó que podrían

enfermarse y provocarles discapacidades o peor aún la muerte, estos niños fueron protegidos contra la difteria, tos ferina (DTP3), tétano (4)

La lectura es el camino para conocer de todas las cosas existentes en este universo, de todos los eventos que se suscitaron en el tiempo, de comprender ideas, descubrir propósitos, para luego reflexionar a través de preguntas y tratar de encontrar las respuestas. Leer en el 96,4% de los casos es el enriquecimiento del conocimiento, la respuesta a la demanda y de las necesidades del saber, es asignar valor al conocimiento que se quiere alcanzar, cuando leer es comprender y adoptar una posición o actitud, para luego refutar o compartir las ideas planteadas. La lectura encamina a involucrarse con los problemas de la sociedad, la naturaleza y del pensamiento del hombre (3)

A nivel nacional

Según El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) las vacunas son aquellas sustancias medicas cuya función es la protección contra enfermedades inmunoprevenibles mediante la respuesta inmunológica en un ser vivo, la que genera la producción de los anticuerpos. Para que un niño o niña menor de 36 meses cuente con sus vacunas básicas completas debe de tener una dosis de BCG, así como una contra sarampión, tres dosis de Pentavalente y tres contra la poliomielitis. En el Perú en el primer trimestre del 2018 se evidencio que los menores de 36 meses (76,2%) completaron las vacunas básicas para su edad; en cuanto al lugar de residencia, el área urbana alcanzo la mayor cobertura (76,0%) y el área rural (76,6%). Según región natural en la sierra tres de cada cuatro niñas y niños el 78,2 % de menores

de cinco años completaron las vacunas básicas según edad. A comparación con el año 2017, la región selva muestra una diferencia significativa de 6,8 puntos en cuanto a la cobertura promedio de vacunas básicas de menores de 12 meses. (5)

El año 2017 la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS Lima Norte) tuvo como meta inmunizar a 42, 809 niños menores de doce meses, de los cuales se protegió a 21,968 (51.3%). En cuanto a los distritos, el distrito de San Martin de Porres cuya meta fue 8,653 niños(as), llegó a proteger a 3,723 12 niños(as) (43.03%), el distrito protegió en mayor cantidad es el distrito de Ancón con 745 niños(as) (91.6%), seguido del distrito de Independencia inmunizando a 2,158 niños(as) (63.1%), el que tiene menor porcentaje es el distrito de Puente Piedra con solo 42%. (5) En el 2018 una de las metas de la DIRIS Lima norte en inmunizaciones fue proteger a 132,922 menores de 5 años, se logró inmunizar a 61,378 niños que representan un 46.1 % de la población asignada. En cuanto a los distritos, el que mayor porcentaje vacunó fue el distrito de Ancón, inmunizando al 80.8 %, una población de 2 052 niños y niñas, seguido del distrito de Independencia protegiendo a 57.5% que representa a 6,196 niños(as) menores de cinco años, el de menor porcentaje tenemos al distritito de Puente Piedra que solo llego a proteger al 38.6%. El distrito San Martin de Porres cuya meta fue de 8,653 niños(as), llegó a proteger a 43.03%, esto quiere decir que 3,723 niños (a) fueron protegidos. (6)

A nivel regional y local

En cuanto al ámbito regional, se realizan diversas reuniones de capacitación en la cual participan los directores de las redes de salud de

Puno, San Román, Azángaro, Carabaya, Melgar, Sandia, Lampa, Huancané, Chucuito, Yunguyo y Collao, además del equipo de gestión de la Dirección Regional de Salud (Diresa), representantes de los colegios profesionales de salud y la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza de Puno. Las vacunas son de gran importancia para la prevención de enfermedades, gracias a ellas en el Perú se han eliminado diversas enfermedades como la rubeola, polio y sarampión. El sector Salud invierte 400 millones de soles al año para la compra de vacunas y el esquema de inmunizaciones tiene un calendario de trabajo que contempla la aplicación de 15 diferentes tipos de vacunas para prevenir 23 enfermedades. Las vacunas que comprende el esquema nacional incluyen las que protegen contra la meningitis tuberculosis y hepatitis B. También comprende la pentavalente, para evitar la difteria, tos ferina, tétanos, y otras contra la neumonía, sarampión, rubeola y paperas.

(7)

En Puno, actualmente se están implementando esfuerzos para reforzar la vacunación contra el sarampión, principalmente en niños de 1 a 6 años. Se ha logrado vacunar a más de 72,000 niños, alcanzando el 72% de la meta nacional de barrido de vacunación. Para aumentar la cobertura, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Puno está realizando jornadas de vacunación los sábados y domingos. Además, se espera llegar a más del 85% de inmunización, suplementación de hierro, captación de gestantes y otras acciones gracias a la labor del personal de salud.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. Problema general

PG. ¿Las características mitos y creencias maternas influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024?

1.3.2. Problemas específicos

PE1. ¿Cuáles son las características maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo?

PE2. ¿Los mitos influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo?

PE3. ¿Las creencias influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo?

PE4. ¿Cuál es el estado de vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo?

1.4 JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica

El estudio es útil **porque** es de suma relevancia ya que el cumplimiento del calendario de vacunas es imprescindible y de gran importancia para el mantenimiento de la salud de los niños menores de 4 años, de ello depende que puedan prevenirse diversas enfermedades.

Por ende, el incumplimiento es un grave problema de salud pública, a nivel primario de salud por el costo que implica, esto se da por el desconocimiento y la inconciencia de las madres, que ocasiona un

incremento en la incidencia de enfermedades prevenibles, cuyas consecuencias pueden conllevar un alto índice de morbimortalidad. El estudio pretende llenar vacíos del conocimiento porque aún no se han realizado investigaciones que aborden características mitos y creencias maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años. Por ende, el profesional de enfermería realiza todo un conjunto de actividades: vacunación, educación, seguimiento y registro del acto vacunal, teniendo a su vez un dialogo con las madres, despejando dudas y temores que puedan presentarse, de esta manera se creara conciencia sobre los beneficios de las vacunas, brindándoles con la investigación un aporte científico, siendo beneficiarios directos los niños menores de un año, las madres de familia y los profesionales de enfermería.

Justificación practica

La investigación se realizó a fin de diseñar estrategias en mejora de la salud del niño; utilizando técnicas participativas que contribuya a promover la cultura preventiva en las madres de niños menores de 4 años, que le permita desarrollar acciones que conllevan a mejorar; contribuyendo a incrementar la cobertura y disminuir el riesgo a enfermar en los niños.

Justificación metodológica

Se basa en que los instrumentos que utilizaremos para la recopilación de datos son validados y confiables y son de utilidad como marco referencial en futuros estudios. La recolección de datos fue a través de instrumentos validados para así abordar la problemática. Los métodos cuantitativos, como encuestas y análisis estadísticos, permiten identificar patrones y correlaciones entre los diferentes hábitos de lectura y el autoconcepto. Este enfoque metodológico permite una evaluación integral y multidimensional

del fenómeno, proporcionando una base sólida para la elaboración de recomendaciones y estrategias de intervención.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo general

OG. Analizar las características mitos y creencias maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024.

1.5.2. Objetivos específicos

OE1. Identificar las características maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo.

OE2. Describir los mitos que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo.

OE3. Describir las creencias que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo.

OE4. Determinar el estado de la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo.

1.6 HIPÓTESIS

1.6.1. Hipótesis general

HG. Las características mitos y creencias maternas influyen significativamente en la vacunación de niños menores de 4 años

atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024.

1.6.2. Hipótesis específicas

HE1. Las características maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo son: La edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, tipo de familia y lugar de procedencia.

HE2. Los mitos influyen significativamente en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo.

HE3. Las creencias influyen significativamente en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo.

HE4. El estado de la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo en su mayoría cumple.

1.7 VARIABLES

Variable1: Características, mitos y creencias

Variable 2: Vacunación

1.8 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Variable independiente 1. Características, mitos y creencias	1.1 Características maternas	1.1.1 Edad	a. De 18 a 23 años b. De 23 a 30 años c. De 31 a 36 años e. De 37 a 42 años
		1.1.2 Estado civil	a. Soltera b. Conviviente c. Casada
		1.1.3 Grado de instrucción	a. Secundaria b. Técnico c. Superior universitario
		1.1.4 Ocupación	a. Dependiente b. Ama de casa c. Independiente
		1.1.5 Tipo de familia según su composición	a. Familia monoparental b. Familia nuclear c. Familia extensa
		1.1.6 Lugar de procedencia	a. Zona rural b. Zona urbana
	1.2 Mitos	1.2.1 Mitos etiológicos	a. Bajo (0-7 puntos) b. Medio (8-13 puntos) c. Alto (14-20 puntos)
		1.2.2 Mitos escatológicos	a. Bajo (0- 3puntos) b. Medio (4-6 puntos) c. Alto (7-10 puntos)
		1.2.3 Mitos morales	a. Bajo (0- 3puntos) b. Medio (4-6 puntos) c. Alto (7-10 puntos)
	1.3 Creencias	1.3.1 Creencias externas	a. Bajo (0-8 puntos) b. Medio (9-16 puntos) c. Alto (17-24 puntos)
		1.3.2 Creencias internas	a. Bajo (0-2 puntos) b. Medio (3-5 puntos) c. Alto (6-8 puntos)
Variable dependiente 2. Vacunación		2.1 Estado vacunal	a. Cumple (25-60p) b. Cumple parcialmente (17-24p) c. No cumple (10-16p)

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 A nivel internacional

Veliz y Vega (8) **en su artículo sobre "Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos" Chile 2020.** La vacunación, acción sanitaria que ha permitido disminuir la mortalidad y erradicar muchas enfermedades, puede estar en riesgo como resultado de la desinformación de los padres y campañas del movimiento anti vacunas. ***Objetivo:*** Describir y analizar conocimiento y actitudes de padres de recién nacidos y niños de dos y más meses de edad, en relación a la aplicación de vacunas. ***Método:*** Estudio exploratorio, descriptivo, mediante la aplicación de un cuestionario a padres asistentes a la Red de Salud UC CHRISTUS. ***Resultados****:* El conocimiento y actitud de los padres de RN es catalogado como muy bueno. El 35,2%, piensa que las vacunas pueden causar daño y declara no saber y tiene conocimientos errados. Señalan que la información existente no les permite tomar decisiones correctas y sospechan intereses económicos detrás de los programas de vacunación. Los padres de niños mayores, no tienen conocimiento preciso del calendario vigente, ni del nombre de las vacunas. Opinan que la

información existente no les permite estar seguros de los reales beneficios, sintiéndose algunos, obligados a vacunar a sus hijos. ***Conclusión:*** Es urgente educar y aclarar dudas en torno a la importancia y seguridad de las vacunas y realizar estudios nacionales.

Bernal (9) **en su artículo sobre "Indecisión a las vacunas: una revisión sistemática para abordar el fenómeno en Latinoamérica" México 2021.** En los últimos años se han desarrollado movimientos de personas, generalmente padres, que rechazan o están indecisas en cuanto al uso de las vacunas por la falta de conciencia de riesgos y la gravedad de las enfermedades prevenibles por vacunación, así como, por la difusión en las redes sociales de noticias falsas sobre la inocuidad y la eficacia de las vacunas. Investigaciones en países de Europa y América del Norte han descrito un término para estudiar este fenómeno el cual es Indecisión a las Vacunas, estas investigaciones son escasas en Latinoamérica. **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.

Rubio y Barrios (10) **en su artículo sobre "Creencias y prácticas culturales de madres adolescentes en el cuidado de sus hijos menores de 5 años" Colombia 2024.** El **objetivo** del presente trabajo fue conocer las creencias y las prácticas culturales de las madres adolescentes en el cuidado de sus hijos menores de 5 años en un municipio del Departamento de Bolívar (Colombia), durante el segundo periodo de 2020. **Material y Método:** Estudio cualitativo, fenomenológico y hermenéutico, con 16 adolescentes madres de niños menores de 5 años como informantes clave, a las cuales se les aplicó entrevista semi-estructurada hasta alcanzar saturación de información, guardando el rigor ético y metodológico correspondiente. **Resultados:** Las creencias sobre los cuidados se caracterizaron porque las madres piensan que debe ser algo integral, que implica mucha atención y sirven para prevenir enfermedad. Al cuidar a los niños experimentan sentimientos de cariño, ternura y agradecimiento con Dios. La enseñanza de la familia está impregnada de mitos, supersticiones y creencias infundadas. Las prácticas comprendieron la lactancia materna y proporcionar alimentación complementaria tempranamente. Y los familiares influenciaron la alimentación del niño, sobre todo madres, abuelas y médicos. **Conclusión**: Las creencias y las prácticas culturales de las madres adolescentes estuvieron conformadas por pensamientos y sentimientos favorables, con prácticas que propenden por el bienestar de los hijos.

Gallardo y Jiménez. (11) **en su artículo publicado sobre "Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años acerca del esquema de vacunación" México 2024. Objetivos:** Determinar el grado de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años acerca del esquema de vacunación. **Métodos:** Estudio transversal, observacional, descriptivo y analítico, llevado a cabo en la Unidad de Medicina Familiar 1 de Orizaba, Veracruz, en el que se aplicaron dos cuestionarios a madres de niños menores de 5 años, uno elaborado por la Organización Panamericana de la Salud para calificar las actitudes de los padres acerca de las vacunas, y otro que evalúa el conocimiento de las inmunizaciones. Se estimaron frecuencias absolutas y porcentajes; y se determinó la asociación con x^2 de Pearson. **Resultados:** Se registraron 138 mujeres, con límites de edad de 18 a 48 años. El grado de conocimiento fue alto (70.3%) y se relacionó con la edad, escolaridad ($p = 0.00$) y ocupación ($p = 0.03$) de las madres. Las frecuencias más altas fueron para las amas de casa (47.1%), profesionistas (3.5%), casadas (60.2%) y de religión católica (81.2%). **Conclusión:** El 70.3% de las madres de niños menores de 5 años tiene conocimiento alto acerca de la vacunación, y se asocia con su edad, escolaridad y ocupación.

Gordillo y Bustamante (12) **en su artículo publicado sobre Educación sanitaria y prácticas culturales frente a las reacciones adversas postvacunales del lactante menor. Santa Cruz 2019**. Las prácticas culturales son parte de una comunidad y definitivamente influirán en el cuidado de la salud de sus integrantes; por tanto, la enfermera debe valorar estas prácticas antes de brindar la educación sanitaria a los padres sobre

los cuidados post vacunales. **Objetivo**: Describir la educación sanitaria que brinda el profesional de enfermería y las prácticas culturales de las madres en una zona altoandina de Perú, frente a las reacciones adversas post vacunales del lactante menor. **Métodos**: Estudio cualitativo, con diseño etnográfico, con una muestra de 25 participantes. **Resultados**: Educación sanitaria y prácticas culturales ante la fiebre, el dolor y eritema post vacunal. **Conclusión**: El profesional de enfermería educa sobre los cuidados post vacunales y enfatiza el uso de paracetamol para controlar la fiebre; pero al tratar de respetar las costumbres de las madres, indica que usen la rodaja de papa, los pañitos de manzanilla, la leche materna, alrededor de la zona donde fue inyectada la vacuna; existiendo un riesgo potencial que no se logre el efecto deseado.

2.1.2 A nivel nacional

Kaway y Roldan (13) **en su tesis sobre "No cumplimiento del esquema de vacunación nacional en niños menores de 5 años en la selva peruana en el año 2019".** Se ha visto un decaimiento de la cobertura de vacunas en niños residentes de Perú, menores de cinco años; siendo la región selva la más afectada. **Objetivo:** Analizar los factores sociales y maternos asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en menores de cinco años en la selva peruana, año 2019. **Métodos:** Estudio observacional, analítico y retrospectivo. Se utilizó la base de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) Perú, 2019. Se seleccionaron las variables de estudio y se utilizó el programa SPSS 26,0 para el análisis. De 4 373 encuestas seleccionadas se evidenció que el 57,5% de niños menores de cinco años de la selva peruana no cumplieron

con el esquema nacional de vacunación (ENV); los factores asociados fueron pobreza (RPa=1,18, p<0,001, IC95% 1,08-1,29), lengua materna nativa (RPa=1,17, p<0,001. IC95% 1,07-1,30), problemas para acudir al centro de salud (RPa=1,09, p=0,036, IC95% 1,04-1,21), edad menor a 24 años de madre/apoderado (RPa=0,78, p<0,001, IC95% 0,68-0,89) y no tener seguro de salud (RPa 1,2; p<0,000, IC95% 1,11-1,29). **Conclusión:** Los factores de riesgo sociales, pobreza (RPa=1,18, p<0,001, IC95% 1,08-1,29) y lengua materna nativa (RPa=1,17, p<0,001. IC95% 1,07-1,30); y los factores de riesgo maternos, problemas para acudir al centro de salud (RPa=1,09, p=0,036, IC95% 1,04-1,21), edad menor a 24 años de madre/apoderado (RPa=0,78, p<0,001, IC95% 0,68-0,89) y no tener seguro de salud (RPa 1,2; p<0,000, IC95% 1,11-1,29), se asociaron a no cumplimiento del ENV.

Zocimo, et al. (14) **en su artículo sobre "Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año en el Centro de Salud La Libertad, 2021". Objetivo**: Tuvo como finalidad determinar la relación que hay entre conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año. **Metodología**: el método usado en este trabajo de investigación fue el método científico, tipo cuantitativo, alcance de estudio descriptivo correlacional y diseño no experimental. Para el recojo de datos sobre conocimiento del calendario de vacunación se utilizó la técnica de encuesta aplicada en madres adolescentes y para el cumplimiento del esquema de vacunación la ficha de recojo de datos del registro de vacunación. La muestra estuvo conformada por 60 madres adolescentes

con niños menores de 1 año. **Resultados**: los datos a través de la encuesta indicaron que el 33,00% de las madres adolescentes de niños menores de 1 año conocieron sobre el calendario de vacunación, el 40,00% de estas madres conocieron poco, el 27,00% de las madres adolescentes de niños menores de 1 año desconocieron sobre el calendario de vacunación; el 38,30% de las madres adolescentes cumplieron con el calendario de vacunación, mientras que el 61,70% no cumplieron con el calendario de vacunación en el centro de salud La Libertad, 2021. Respecto al conocimiento de inmunización de las madres adolescentes y el cumplimiento del calendario de vacunas en sus niños menores de 1 año se evidenció que el 35,50% de las madres adolescentes conocieron poco y no cumplieron con el calendario de vacunación, el 25,00% desconocieron y no cumplieron, mientras que el 31,00% de las madres adolescentes conocieron y cumplieron con el calendario de vacunas. **Conclusión:** A un conocimiento bajo, acerca de inmunizaciones, hubo una gran cantidad de madres que incumplieron con el calendario de vacunación.

Gordillo (15) **en su tesis sobre "Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Gustavo Lujan Lima Norte, 2019". Objetivo:** Determinar los factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de inmunización de madres en niños menores de cinco años. **Materiales y métodos**: Tuvo enfoque cuantitativo, descriptivo, diseño metodológico de corte transversal. Se trabajó con una población constituida por 71 madres con hijos menores de cinco años quienes se atienden en el servicio de inmunizaciones del establecimiento

de salud, estas fueron escogidas bajo puntos de inclusión y exclusión. La técnica que ha sido utilizada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. **Resultados**: Los factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de inmunización están ausentes 57% y presentes 43%. En cuanto a las características sociodemográficas de las madres el 52,8% tienen entre 18 a 29 años, 66,7% tienen educación secundaria, el 56,9% madres que se dedican a la casa, 48,6% con un sueldo mensual entre 300 a 800 soles y 56,9% viven en viviendas compartidas. En cuanto al factor cognitivo están ausentes 68% y presentes 32%. En cuanto al factor institucional están presentes un 51% y ausentes 49%. **Conclusiones**: Los factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de inmunización están ausentes en las madres de niños menores de cinco años.

Becerra (16) **en su tesis "Mitos y creencias que inciden en la vacunación de niños menores de cuatro años, Puesto de Salud de Santa Cruz, 2023".** El **objetivo** del estudio buscó determinar los mitos y creencias que inciden en la vacunación en menores de cuatro años. La **metodología** del estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional, la muestra lo conformaron 45 madres del servicio de inmunización, la técnica fue la encuesta, se utilizó dos cuestionarios. **Resultados:** El 82,2% de las madres tenían un nivel medio de mitos y creencias, fue más frecuente los mitos escatológicos (42,2%) en un nivel alto y en las creencias internas en un nivel bajo (57,8%) y las creencias externas (48,9%), el 55,6% indicaron un alto cumplimiento de la vacunación en menores de cuatro años, los mitos escatológicos tenían una relación negativa baja con la vacunación con un coeficiente Rho de

Spearman de -0,390, no se relacionó con los mitos etiológicos y los mitos morales, las creencias internas tuvo una relación negativa moderada con la vacunación con un Rho Spearman de -0,514 y con creencias externas una relación negativa baja con un Rho de Spearman de -0,308. se concluye que los mitos y creencias sobre la vacunación era de nivel medio y la vacunación de nivel alto, los mitos y creencias inciden en la vacunación en menores de cuatro años.

Gavidia (17) **presenta en su investigación sobre "Factores socioculturales maternos asociados con el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años. centro de salud patrona de Chota. 2022".** El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar la asociación entre factores socioculturales maternos y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años. **Metodología**: Estudio de diseño no experimental, tipo correlacional, de corte transversal, con una muestra de 184 madres con sus respectivos niños asegurados en el Centro de Salud Patrona de Chota. Los **resultados** revelaron que los factores sociales de las madres fueron: 75% tiene una edad entre 26 y 40 años, 81,0% son amas de casa, 70,1% son de la zona urbana, 74,5% son convivientes y 51,1% tiene nivel educativo secundario, en relación a los factores culturales se encontró que: el 69,6% tiene un conocimiento medio sobre vacunas y 80,4% son católicos. En el cumplimiento del esquema de vacunación estandarizado se observó que 45,7% no cumple. **Concluyendo** que no existe asociación entre los factores socioculturales y el incumplimiento del esquema de vacunación a través de la prueba estadística Chi cuadrado cuyo p-valor fue > 0.05.

Atanacio y Gómez (18) **en su tesis titulada "Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo 2021**" el **Objetivo**: determinar la prevalencia de los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. **Material y métodos**: estudio cualitativo, descriptivo simple y de corte transversal; se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado de factores asociados al incumplimiento. Muestra: estuvo conformada por 120 madres de niños menores de 5 años con incumplimiento en el calendario de vacunación. **Resultados**: el factor económico muestra que, de 24 niños, sus padres mencionan que el factor económico no es significativo en un 20%, de 90 niños los padres mencionan que el factor económico es poco significativo 75% y de 6 niños sus padres mencionan que el factor económico es significativo 5%. En el factor cognitivo para los padres de 5 niños es no significativo 4,2%, en los padres de 64 niños el factor cognitivo es poco significativo 53,3% y en padres de 51 niños el factor cognitivo es significativo 42,5%. En el factor institucional se muestra que para los padres de 20 niños es no significativo 16,7%, en 81 padres el factor institucional es poco significativo 67,5% y en padres de 19 niños el factor institucional es significativo 15,8%

Loarte, et al. (19) **En su artículo caracterización del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en centros de salud del Cantón Loja 2023.** Actualmente, el incumplimiento de los esquemas de vacunación sigue siendo uno de los problemas más significativos de salud pública en nuestro país. **Objetivo**: Identificar las

características del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en centros de salud del cantón Loja. **Método:** Estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, cuya población de estudio estuvo constituida por 60 tutores de niños menores a 2 años, mediante un instrumento previamente validado por expertos y con confiabilidad. **Resultados:** Se observó un predominio de edades entre 30 a 32 años con 28%, en mayor porcentaje el sexo femenino con un 87%; en relación a los infantes predominó la edad de 7 a 9 meses 47% siendo la mayoría del sexo femenino con 52%; de la misma manera se constató que las vacunas con mayor porcentaje de atrasos fueron la 1ra dosis de bOPV, 3ra de pentavalente y neumococo cada una con 24,14%; en relación a los factores vinculados al atraso del esquema de vacunación predominó el factor pediátrico ya que un porcentaje significativo de cuidadores consideraron que el niño estaba enfermo como motivo para no vacunarlo. **Conclusiones:** El incumplimiento del esquema de vacunación es un fenómeno multifactorial en el que intervienen muchos aspectos que van desde lo sociodemográfico, cultural, cognitivo, institucional hasta el componente pediátrico que es el que más se relaciona con el niño.

2.1.3 A nivel regional

Cruz et al. (20) **en su tesis sobre "Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunas en madres de menores de 5 años del Hospital Antonio Barrionuevo, Puno 2021". Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento de las madres en menores de cinco años sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación. **Métodos:** La investigación fue de enfoque cuantitativo, porque mide la variable de

estudio y analiza los datos mediante el procedimiento estadístico. De tipo correlacional, porque se busca analizar una relación entre las variables conocimiento y cumplimiento; y de corte transversal, de diseño no experimental. **Resultados:** De la población encuestada, se observa que el 38% de las madres poseen un nivel de conocimiento regular sobre las vacunas. Además, el 31% presenta un nivel deficiente y bueno, respectivamente. Por otro lado, se observa que el 59 % de las madres de menores de cinco años presentan un cumplimento oportuno del calendario de vacunas a diferencia del 41% que presenta un cumplimiento inoportuno, por lo que, se aprecia que no existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos de las madres de menores de cinco años sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación (X2= 4.453; p=.108). **Conclusiones**: El mayor porcentaje de las madres encuestadas, presenta un nivel de conocimiento regular referente a las vacunas y un cumplimiento oportuno, sin embargo, también se muestra un porcentaje elevado relacionado al cumplimiento inoportuno, por lo que se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos de las madres de menores de cinco años sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación.

Araca y Pacompia (21) **en su tesis sobre: "Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del COVID 19, Puno 2021"** La vacunación es reconocida como una estrategia preventiva, eficaz para prevenir diferentes patologías, protegen contra enfermedades, que son un riesgo para la salud pública, ya que ello puede aumentar la morbimortalidad

de los niños, por ello es importante el cumplimiento con el calendario de vacunación. **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del COVID 19 de Puno 2021. **Material y métodos**: Enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte trasversal, descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 217 madres de niños menores de 12 meses atendidos en el servicio de CRED en el Establecimiento de Salud Puno. La muestra se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico a conveniencia del investigador, siendo estas 137 madres con niños menores de 1 año. Se utilizó el cuestionario sobre conocimiento de vacunación fue elaborado por Chafloque (1), y para el cumplimiento del calendario de vacunas, se aplicó un cuestionario valido y confiable. **Resultados**: Se obtuvo que el 62.8% de las madres tiene un nivel de conocimiento bajo, seguido del 21.9% con conocimiento medio y sólo el 15.3% conocimiento bajo sobre el calendario de vacunación. Con respecto al cumplimiento del calendario de vacunación el 86.1% de las madres cumplen y el 13.9% no cumplen. El resultado de correlación aplicando la prueba de Rho de Spearman se obtuvo que la correlación es débil, positiva y directa (Rho=0.087) siendo que el nivel de significancia es mayor a 0.05. (Sig.= 0.3). **Conclusiones**: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de cumplimiento de vacunas.

Chinchercoma (22) **en su tesis sobre: "Factores que influyen a la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en un Centro de Salud de Puno 2024".** La vacuna en la

infancia ayuda a brindar inmunidad frente a patologías que podrían ser mortales. No obstante, las erróneas ideas y rumores sin motivo científico sobre ocasionales efectos negativos tienen la posibilidad de disuadir de la vacunación, con los consiguientes peligros para la defensa poblacional. La importancia de una vacuna a temprana edad nos permite brindarle inmunidad desde sus primeros días de vida, ya que a lo largo de los años se ha logrado erradicar enfermedades graves. Actualmente sigue siendo una herramienta crucial en la salud publica ayudándonos a prevenir enfermedades como la poliomielitis, rubeola, sarampión, el tétanos, etc. **Objetivo**: Identificar los factores que influyen. en la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. **Materiales y métodos:** Este proyecto de investigación utiliza enfoque cuantitativo, tiene un diseño no experimental y también se considera un estudio transversal. Para determinar la muestra se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. La población a la que se aplicará este estudio está compuesta por madres que asisten al Centro de Salud Calacoto en San Román, Provincia de Puno. La población de estudio estuvo compuesta por 150 madres con hijos de hasta 5 años de edad. **Resultados:** Según los hallazgos, el coeficiente Beta = -0,555 y el valor p = 0,000 < 0,05 muestra que la adherencia tiene una influencia inversa del factor cognitivo; Por otro lado, el coeficiente Beta = -0,012 y el valor p – = 0,857 > 0,05 muestran que la adherencia no está influenciada por factores institucionales. Del total de participantes, el 58,7% cumple con el esquema de vacunación y el 41,3% no. A su vez se verifica que los niveles de los factores cognitivos en su mayoría se encuentran en niveles medios presentando un 44,7% y un

33,7% niveles altos. En cuanto a los factores institucionales, el 82,7% tiene niveles altos y el 16,7% niveles medios.

2.2. MARCO TEÓRICO

1. CARACTERISTICAS, MITOS Y CREENCIAS

Los mitos son narraciones tradicionales, transmitidas de generación en generación, que explican el origen del mundo, los fenómenos naturales, y las creencias religiosas de una cultura. Las creencias, por otro lado, son sistemas de ideas y convicciones, a menudo basadas en la fe o la tradición, que guían el comportamiento de individuos y comunidades. (23)

1.1. Características maternas

Las características maternas se refieren a los atributos físicos, sociales, y psicológicos de una madre, y cómo estos influyen en el embarazo, el parto, y la crianza de su hijo. Incluyen aspectos como la edad, el estado socioeconómico, el nivel educativo, la salud, la presencia de apoyo social, y las experiencias previas relacionadas con la maternidad. Si bien cada cultura ha creado sus propios mitos, existen marcadas similitudes entre los mitos de diferentes culturas, lejanas en el tiempo y el espacio. (24)

1.1.1 Edad

La edad materna se refiere a la edad de la mujer. Es el tiempo vivido de una persona. Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. (25)

1.1.2 Estado civil

El estado civil de una persona se refiere a su condición legal en relación con su situación matrimonial y familiar, y se registra en el Registro Civil.

Este estado civil determina ciertos derechos y obligaciones que la persona tiene, como la capacidad de casarse, la capacidad de ejercer la patria potestad sobre sus hijos, y la capacidad de solicitar beneficios sociales. En resumen, el estado civil es una situación legal que refleja la condición de una persona en relación con su matrimonio y familia, y que es registrada en el Registro Civil. (26)

1.1.3 Grado de instrucción

El grado de instrucción es el nivel de educación alcanzado por una persona, considerando el máximo grado de estudios que ha completado o está en curso. Se define por los años de estudio aprobados o en curso, sin importar si se terminaron o no. El nivel educativo de una persona está determinado por una serie ordenada de programas educativos agrupados en relación a una gradación de las experiencias de aprendizaje, conocimiento, habilidades y competencias que imparte cada uno de estos programas. (27)

1.1.4 Ocupación

La ocupación es la actividad mediante la cual el individuo se relaciona con su entorno, y se basa en tres niveles: Primero la ocupación como agente de cambio de las características somáticas y psíquicas del individuo; segundo la capacidad del individuo de adaptarse al entorno o de adaptar el entorno a sí mismo del individuo de adaptarse al entorno o de adaptar el entorno a sí mismo; tercero la ocupación como terapia este último concepto se relaciona con la terapia ocupacional (una profesión enfocada en la promoción de la salud. (28)

1.1.5 Tipo de familia según su composición

Se refiere a las diferentes estructuras y composiciones que puede tener una familia, basándose en lazos de sangre, matrimonio, adopción, o simplemente en lazos afectivos y la convivencia. Existen variados tipos, como las familias tradicionales nucleares, extensas, monoparentales, homoparentales, reconstituidas, entre otras. (29)

Tipos de Familia:

Familia nuclear o biparental: Conformada por una pareja y sus hijos.

Familia extendida: Incluye a los parientes más allá del núcleo familiar, como abuelos, tíos, primos.

Familia monoparental: Está formada por un solo progenitor (padre o madre) y sus hijos.

Familia reconstituida o ensamblada: Cuando dos personas con hijos propios se unen para formar una nueva familia.

1.1.6 Lugar de procedencia

Explica que se refiere al lugar donde normalmente habría nacido una persona o de donde es originaria. También se usa como sinónimo de nacionalidad para objetos, cosas o personas. Además, señala que la procedencia geográfica de alguien influye en sus características físicas y su comportamiento. (30)

1.2 Mitos

El mito es un relato, pero también se le concibe como un complejo de creencias (mito-creencia), como una forma de captar y expresar un tipo específico de realidad, como un sistema lógico o como una forma de discurso. (31)

En resumen, es una forma de creencias culturales en un determinado ámbito o contexto. Es decir, sustenta la cosmovisión de una cultura, a través de relatos y creencias que explican y se transmiten de forma tradicional en un grupo de la sociedad. (31)

1.2.1 Mitos etiológicos

Término que se refiere al porqué de las vacunas; si a los cuidadores deciden la vacunación por el temor a enfermeras, o cuando ya no sienten el riesgo desisten de su aplicación, también a los cuidados pos vacunación, cabe mencionar que la vacuna no afecta en la respuesta del sistema inmunitario ante infecciones o resfriados leves, sino por el contrario es mayor el beneficio de la protección ante enfermedades prevenibles. Por su parte muchos autores mencionan el temor de los padres porque sus hijos se enfermen, cuando es un mito porque en la vacuna se inocula el virus o bacterias inactivas, que no pueden enfermarlo, sino que algunos pueden tener efectos adversos leves como dolor en el lugar de la inyección o síntomas de un resfriado. (32)

1.2.2 Mitos escatológicos

Son aquellos relacionados con los eventos futuros de lo que puede pasar si no se genera la vacunación y se presenta un fin de la humanidad, en cambio si los casos disminuyen pueden bajar el interés por la vacunación por una falsa percepción de que no es tan necesario porque siente un menor peligro, muchas veces apegado a creencias religiosas del fin del mundo o de profecías. Además, los padres pueden percibir que la enfermedad ya no es común, por lo que su hijo ya no necesita la vacuna, siendo totalmente falso, ya que las bacterias y virus causantes de las

enfermedades aún siguen, y se logra la protección con la vacuna cuando se encuentre expuesto o en contacto a dichos patógenos. (33)

1.2.3 Mitos morales

Los padres o cuidadores pueden elegir la vacunación por un deber moral de proteger a sus hijos contra las enfermedades y por el temor de presentarse una epidemia. Las vacunas son parte fundamental de la actividad preventiva realizada en atención primaria, han tenido un efecto primordial en la reducción de la mortalidad y el aumento de la población mundial. La inmunización es una de las actividades encaminadas a alcanzar los objetivos de desarrollo del milenio, especialmente el de reducir la mortalidad entre niños menores de cinco años. Por primera vez en la historia documentada, el número de niños que mueren anualmente está por debajo de los diez millones, debido a mejoras del acceso al agua potable y al saneamiento, la mayor cobertura de inmunización y la prestación integrada de intervenciones sanitarias básicas. Las vacunas, previenen la muerte y el sufrimiento por enfermedades infecciosas y también contribuyen a conseguir otros objetivos del desarrollo: mejoran la educación, la expectativa de vida, los viajes seguros, el empoderamiento de las mujeres, las brechas de inequidad y el crecimiento económico. Sin embargo, desde que existen vacunas, existen personas que se oponen a ellas. Las posiciones entre partidarios y detractores se han polarizado, dificultando la percepción del amplio abanico entre ellos. (34)

1.3 Creencias

Asimismo, de acuerdo al modelo de creencias de salud, la decisión de la aceptación de la vacunación depende de las creencias sobre la eficacia

percibida de la vacunación. Entre las creencias más conocidos de la aceptación o rechazo de la vacunación en niños, se encuentra la preocupación de que las vacunas contengan ingredientes tóxicos, que las vacunas causan autismo, que se originó por un artículo que años después se demostró numerosos errores. Por el contrario quedo demostrado que las vacunas son un medio de prevención contra enfermedades infecciosas a pesar de ello existente falsas creencias sin un fundamento científico; sin embargo genera una gran retroceso en las tasas de cobertura y atenta contra las estrategias de vacunación, entre esas creencias pueden encontrarse los eventos adversos que experimentan los niños siendo más destacado la fiebre, el dolor y malestar; es decir, los cuidadores lo relacionan a la pos vacunación evaluando los origines y los argumentos de algunos rumores y errores más frecuentes que existen ante un efecto adverso. Cabe mencionar que, si existen efectos adversos claramente establecidos según tipo de vacuna, También las creencias de que las vacunas afectan en la salud de los niños, siendo la vacuna como cualquier otro fármaco con posibilidades de efectos adversos, pero estos son inferiores a los beneficios de la vacunación. Los padres sienten un gran temor a los eventos adversos a corto plazo y a largo plazo; como la aparición de alguna patología; sin embargo, esto último no ha sido demostrado. (35)

1.3.1 Creencias externas

Se relacionan con las perspectivas externas de la vacunación como son las religiosas, políticas y culturales. Es decir, se relacionan con las opiniones públicas, muchas veces las objeciones religiosas pueden impedir la

vacunación, así como los derechos u posturas de las políticas de salud, porque los padres no pueden aceptar las evidencias científicas y médicas de la eficacia de vacunación, y la confianza o seguridad que se percibe sobre las vacunas. (36)

1.3.2 Creencias internas

Se refiere a las creencias de que al recibir muchas vacunas simultaneas ante el temor de más efectos, cuando está demostrado que los efectos secundarios no aumentan cuando se suministran juntas, asimismo, los padres pueden percibir que la enfermedad ya no es común, por lo que su hijo no necesita la vacuna, siendo totalmente falso, ya que las bacterias y virus causantes de las enfermedades aún siguen, y se logra la protección con la vacuna cuando se encuentre expuesto o en contacto con dichos patógenos. (37)

2. Vacunación

La vacunación se conceptualiza en la norma técnica de salud, a todo un proceso que abarca a la producción, transporte, almacenamiento, distribución, preparación, manipulación, y concluye con el acto físico conocida como administración, previa educación brindada a los padres de familia y población en general, a fin de potenciar la importancia de la vacunación. Por cierto, se destaca a la inmunización sobre todo en el proceso con altos beneficios que adquiere una persona es la inmunidad o resistencia a una enfermedad infecciosa, a través de la administración de una vacuna. En definitiva, las vacunas estimulan el sistema inmunitario y brinda la protección a la persona frente a infecciones o enfermedades posteriores prevenibles en los niños tales como la hepatitis B, la difteria, la

paroditis, el sarampión, la neumonía, la tos ferina y la poliomielitis, la rubéola, las enfermedades diarreicas por rotavirus y el tétano. El esquema nacional de vacunación se brinda por etapas de vida que por años mostrando una mejor relación en costo - efectivas en la prevención de enfermedades infecciosas. En definitiva, las vacunas previenen entre 2 a 3 millones de muertes anuales en el mundo

El Perú cuenta con uno de los mejores esquemas de vacunación, gracias al alto compromiso del Gobierno a través del ministerio de salud (MINSA) en todo el territorio. Y también al apoyo financiero del fondo rotatorio para la compra de vacunas de la OPS. En el esquema de vacunación comprende a 17 vacunas, de estas la mayoría son antes de los 5 años y logra prevenir de 27 enfermedades (OPS/OMS, 2015). El esquema nacional de vacunación, corresponde a las actividades regulares de inmunización comprende a las siguientes vacunas.

Vacuna BCG: Bacilo Calmette-Guérin, la vacuna protege contra las formas graves de tuberculosis infantil (TBC), meningitis tuberculosa y diseminada, se administra una dosis de 0.05 ml o 0.01 ml según consideraciones del laboratorio, se administra a recién nacidos entre los 0 a 28 días con un peso mayor o igual a 2000 gr, priorizando las 12 primeras horas de nacido.

Vacuna contra Hepatitis B (HvB), la vacuna que protege contra la hepatitis B, se administra una dosis de 0.5 ml, se administra en recién nacidos en las 12 primeras horas con un peso mayor o igual a 2000 gr, excepcional hasta los 7 días si se ha presentado como parto domiciliario.

Vacuna combinada pentavalente (DPT-HvB-Hib), la vacuna combinada de 5 componentes que previene la difteria, tétanos, hepatitis B, tos ferina

(DPT), neumonía y meningitis por Haemophilus tipo b, se administra una dosis de 0.5 ml, entre las edades de 2,4 y 6 meses de edad.

Vacuna polio inactivada (IPV), la vacuna indicada para la prevención contra la polioomielitis, se administra una dosis de 0.5 ml entre las edades de 2 y 4 meses.

Vacuna oral se poliovirus (APO), la vacuna indicada para la prevención contra la poliomielitis, se administra una dosis de 2 gotas a los 6, 18 y 48 meses.

Vacuna contra rotavirus, la vacuna que previene de enfermedades diarreicas severas causadas por rotavirus, se administra 1.5ml con un esquema de vacunación a los 2 y 4 meses.

Vacuna antineumocócica, la vacuna que previene enfermedades invasivas provocadas por el neumococo como: contra la neumonía, meningitis y otitis media aguda, sinusitis con una dosis de 0.5 ml a los 2, 4 y12 meses de edad.

Vacuna contra sarampión, paperas y rubeola (SPR), la vacuna contra la prevención de sarampión, paperas y rubeola, se administra 0.5 ml a niños de 12 y 18 meses de edad.

Vacuna contra varicela, la vacuna que está indicada para la prevención de la varicela, se administra una dosis de 0.5ml a niños de 12 meses según calendario regular de vacunación.

Vacuna antiamarilica (AMA), la vacuna que previne el virus causante de fiebre amarilla indicado a los 5 meses con una dosis de 0.5ml como dosis única.

Vacuna contra difteria, pertusis y tétanos (DPT), la vacuna que está indicada para la prevención de difteria, pertusis y tétanos con una dosis de 0.5ml a niños de 18 y 48 meses.

Vacuna contra influenza, la vacuna indicada para la prevención de cepas de la influenza: vacuna contra la Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B, con una dosis de 0.25 ml hasta los 2 años 11 meses de edad. (38)

Cuadro 1 Inmunización de la población infantil

POBLACIÓN	EDAD	VACUNA
MENOR DE 1 AÑO	Recién nacido	1 dosis de Vacuna BCG
		1 dosis de Vacuna HVB
	2 meses	1 dosis de Vacuna Pentavalente
		1 dosis de Vacuna Antipolio Inactiva inyectable (IPV)
		1 dosis de Vacuna Rotavirus
		1 dosis de Vacuna Neumococo
	4 meses	2 dosis de Vacuna Pentavalente
		2 dosis de Vacuna Antipolio Inactiva inyectable (IPV)
		2 dosis de Vacuna contra Rotavirus
		2 dosis de Vacuna Neumococo
MAYOR DE 1 AÑO	6 meses	3 dosis de Vacuna Pentavalente
		3 dosis de Vacuna antipolio oral (APO)
		1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica
DE 4 AÑOS	7 meses	2 dosis Vacuna Influenza Pediátrica
	12 meses	1 dosis de Vacuna SPR
		3 dosis de Vacuna Neumococo
		1 dosis Vacuna contra la Varicela
		1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica
	15 meses	1 dosis de Vacuna Antiamarilica (dosis única)
	18 meses	1 refuerzo de Vacuna DPT
		1 refuerzo de Vacuna Antipolio Oral (APO)
		2 dosis de Vacuna SPR
	4 años	1 refuerzo de Vacuna DPT
		1 refuerzo de Vacuna Antipolio Oral (APO)

Fuente: NTS N° 141- MINSA/2018/

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Actividades de vacunación

Se caracterizan por estar orientadas a una población objetivo; se implementan en un período de tiempo definido, y se programan con la finalidad de complementar las acciones regulares de vacunación o ante un evento de riesgo epidemiológico por enfermedades prevenibles por vacuna en eliminación o control. (39)

Actividades regulares de vacunación:

Son actividades diarias de vacunación, de carácter preventivo (en niños y niñas, adolescentes, adultos, adultos mayores, población vulnerable y población con comorbilidad). Estas actividades se desarrollan en todos los establecimientos de salud a nivel intra y extramural, con la finalidad de captar y/o completar el esquema de vacunación en forma oportuna y están a cargo del profesional de enfermería. (40)

Características

La vacunación aporta la protección al contagio en relación progresiva de la población que adquiere la capacidad de inmunidad, a mayor número de inmunizados se incrementa con más prontitud y seguridad la protección, la que se alcanza cuando una población está protegida entre un 70% a 90% de inmunizados. (41)

Creencias

Los hábitos de estudio, según el Minedu, son prácticas y rutinas que los estudiantes utilizan para aprender de manera eficiente y mejorar su rendimiento académico. Son las estrategias que un estudiante sigue regularmente para asimilar conocimientos, como organizar el espacio de

estudio, planificar el tiempo, usar técnicas de memorización, entre otros. (42)

Mitos

Los mitos suelen ser relatos sagrados para una cultura, transmitidos de generación en generación, y a menudo cumplen funciones explicativas, religiosas, morales o sociales. (43)

Vacunación

Es el proceso de administrar una vacuna a una persona para protegerla contra una enfermedad específica. Las vacunas contienen una forma debilitada o inactiva del agente causante de la enfermedad (como una bacteria o un virus), o proteínas o toxinas del mismo, que estimulan el sistema inmunológico para que produzca anticuerpos y desarrolle memoria inmunológica. Esto permite que el cuerpo reconozca y combata la enfermedad más rápidamente si la persona se expone a ella en el futuro. (44)

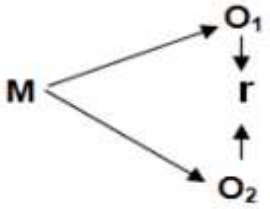
CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo es de diseño de investigación no experimental, trabajo en el cual se observaron los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. En un estudio no experimental no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes. (45)

El presente diseño corresponde al presente esquema:



Donde:

M = Muestra

V1= Características, mitos y creencias

V2= Vacunación

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 explicativo causa, porque se estableció la influencia estadística entre las variables en términos de causalidad. (46)

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

Enfoque:

Es de enfoque cuantitativo porque se centra la investigación en la recopilación y análisis de datos numéricos para describir, explicar, predecir y controlar fenómenos de forma objetiva. Este enfoque se caracteriza por el uso de herramientas estadísticas y matemáticas para analizar datos, y se basa en la medición rigurosa de variables y probar hipótesis establecidas previamente. (46)

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se aplicó el método hipotético deductivo porque infiere hechos observados partiendo de reglas generales. (47)

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1 Población

La población de este trabajo está constituida por 1727 madres, dato que fue proporcionado en el establecimiento de salud.

3.4.2 Muestra

Como muestra según la formula tenemos un total de 223 madres atendidos en dicho establecimiento de salud

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

Tamaño de la población	N	**1727**
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	**223**

$$n=\frac{1727\quad 3.8416\quad 0.40\quad 0.60}{0.0036\quad 1726\quad +\quad 3.842\quad 0.40\quad 0.60}$$

$$n=\frac{1592}{6.2136\quad +\quad 0.922}$$

$$n=\frac{1592}{7.1356}$$

$$n = 223.10$$

n = 223

Criterios de inclusión:

- Madres con niños menores de 4 años
- Madres que firman el consentimiento informado
- Madres que completan en su totalidad ambos instrumentos de recolección de datos.

Criterios de exclusión:

- Madres que no firman el consentimiento informado
- Familiares o cuidadores del niño.
- Madres que no desean participar en el estudio

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.5.1 Técnicas

Variable 1: Entrevista

Variable 2: Encuesta

3.5.2 Instrumentos

Variable 1: Sera una guía de entrevista

Donde se analizó los mitos y creencias de la vacunación; conformado por 11 preguntas agrupados en tres dimensiones: Características maternas (6 preguntas), referente a los mitos etiológicos, escatológicos y morales (10 preguntas) y con respecto a las creencias externas e internas 12 preguntas las respuestas con una escala de Likert: desacuerdo (1), parcialmente de acuerdo (2), de acuerdo (3).

Para la variable 2: El segundo instrumento un esquema se analizó el indicador de vacunación según norma técnica de vacunación, el instrumento sobre el cumplimiento de la vacunación; se consideró una 16 variable unidimensional. La escala del instrumento fue: no cumplió (1), cumplió parcial (2), cumplió total (3)

Fuentes: Las fuentes principales fueron las primarias en vista que se recopilo la información directo de la población de estudio los cuales son madres de niños menores de 4 años.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de datos se realizó los trámites administrativos mediante una solicitud al director del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, con el fin de garantizar el trabajo.

Después se invitó a los padres del servicio de vacunación a la participación del estudio, se les hizo firmar el consentimiento informado, luego se procedió a la aplicación de los instrumentos. Asi mismo en varias oportunidades se fueron recolectando los datos conforme llegan los padres a la vacunación de los niños menores de 4 años, hasta completar la totalidad de la muestra.

La recolección de datos se realizó, previa firma del consentimiento informado.

Este proceso tuvo una duración de tres meses. Para el procesamiento de datos se realizó la transcripción total de los datos recolectados, los cuales se codificaron, cuantificaran y proceso con el programa SPSS. Los cuales se presentó en tablas estadísticas, que servirán para su análisis e interpretación.

Para el análisis y discusión de los datos se procedió a contrastar los resultados obtenidos, con los antecedentes que aportaron al estudio y con la base teórica revisada.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La contrastación de hipótesis se refiere al conjunto de reglas para tomar una decisión acerca de una hipótesis, falsa o no falsa, en base a una probabilidad. Para el procesamiento, ordenamiento e interpretación de los

datos recabados se utilizará la prueba estadística del Chi-Cuadrado (X2) y las pruebas asociadas. En la que se considerara una significancia de un valor p<0.05.

Formula de la chi cuadrada:

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

Donde:

X²: Chi cuadrado

eᵢ :frecuencia esperada

oᵢ :frecuencia observada

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.8.1 Validez

Los instrumentos tanto de la variable 1 y la variable 2 se validaron por 3 expertos a fin de que tenga las garantías del caso, los expertos son quienes realizaran las observaciones respectivas y puedan dar fe de la validez y confiabilidad de los instrumentos que se aplicaran en la investigación.

3.8.2 Confiabilidad

El Coeficiente de alfa de Crombach en su medición global sobre las características, mitos y creencias ha obtenido una confiabilidad alta de este instrumento, con un valor del 0,793; determinando que el instrumento es confiable y adecuado para medir las dimensiones.

El alfa de Cronbach es una medida estadística, la cual se utiliza generalmente como una medida de consistencia interna o confiabilidad de un instrumento psicométrico (que utiliza escalas de Likert). Cuantifica qué tan bien un conjunto de variables o ítems mide un aspecto latente único y

unidimensional de los individuos a partir de la aplicación de un cuestionario.

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

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

Donde:

K: El número de ítems

Si^2: Sumatoria de Varianzas de los Ítems

S_t^2: Varianza de la suma de los Ítems

α: Coeficiente de Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,793	12

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
edad	19,1592	6,335	,541	,779
Estado civil	19,1045	9,814	-,144	,650
Grado de instrucción	19,6169	7,648	,280	,767
Ocupación	18,8408	8,415	,176	,790
Tipo de familia según su composición	18,8010	9,630	-,087	,632
Lugar de procedencia	19,4179	9,274	,156	,588
Mitos etiológicos	19,6418	7,781	,469	,725
Mitos escatológicos	20,0498	8,228	,417	,643
Mitos morales	19,9552	8,173	,979	,747
Creencias externas	19,8706	8,333	,319	,758
Creencias internas	19,8607	7,730	,484	,822
Vacunación	20,2388	9,443	,070	,996

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo general es: Analizar las características mitos y creencias maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024, se presenta 12 tablas estadísticas.

En relación a los resultados hallados después de procesar los datos estadísticos, se encontró asociación estadística entre las variables, resultados que presentamos a continuación.

TABLA 1. EDAD DE LA MADRE Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

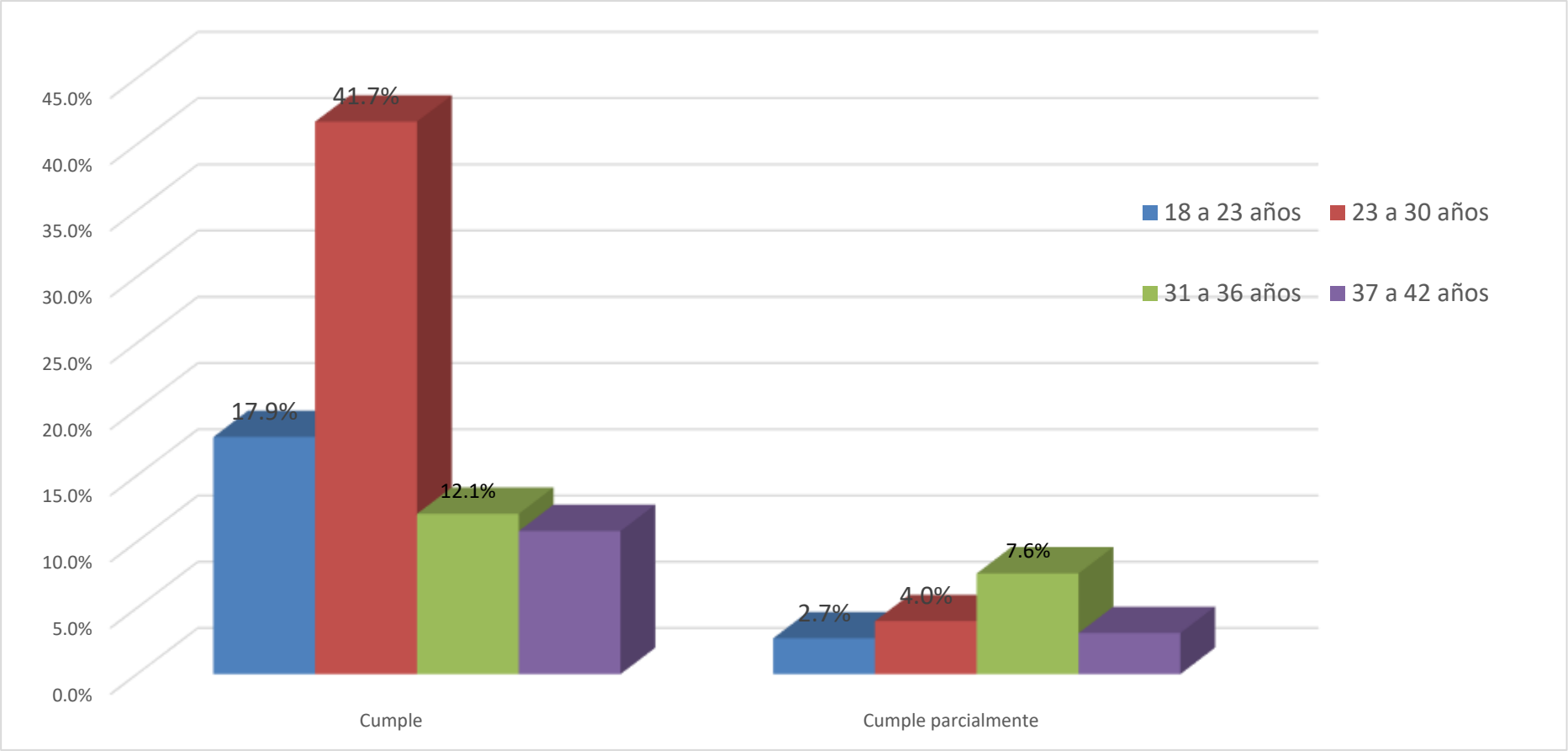
Edad de la madre	Vacunación					
	Cumple		Cumple parcialmente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
18 a 23 años	40	17,9	6	2,7	46	20,6
23 a 30 años	93	41,7	9	4,0	102	45,7
31 a 36 años	27	12,1	17	7,6	44	19,7
37 a 42 años	24	10,8	7	3,1	31	13,9
Total	184	82,5	39	17,5	223	100,0

Fuente: Guía de entrevista y cuestionario

$X^2_{cal}=20,131$ $P=0,000$ *ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=7,815$ $GI=3$

FIGURA 1: EDAD DE LA MADRE Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024



Fuente: Tabla 1

Nuestro primer objetivo específico: Identificar las características maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, por tanto, se tiene 6 tablas:

Observando la tabla 1, tenemos la edad de la madre y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años en la cual se observa que el 45,7% la edad de la madre oscila entre los 23 a 30 años, el 20.6% entre 18 a 23 años, el 19,7% tienen entre 31 a 36 años y el 13,9% tienen entre 37 a 42 años.

El grupo de madres que si cumplen con el esquema de vacunación el 41.7% tienen entre 18 a 23 años y por otra parte el grupo de madres que cumplen parcialmente el 7.6% tienen entre 31 a 36 años.

Al examinar las estadísticas se trabajó con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p<0,05$, con una $X^2cal=20,131$ mayor que $X^2tab=7.815$, con Gl=2 y un nivel de significancia P=0,010, siendo significativo el indicador.

Según la investigación de Veliz y Vega (8) resalto la relación entre la edad de las madres y la vacunación infantil se manifiesta en un 65,4% en el conocimiento y la adherencia al esquema de vacunación de sus hijos. Madres más jóvenes (78,4%) o con menor nivel educativo (49,7%) pueden tener menos conocimiento sobre la importancia de las vacunas y el esquema completo, lo que puede afectar la cobertura de vacunación de sus hijos. Sin embargo, estudios también muestran que un alto porcentaje (91.2%) de madres, independientemente de su edad, tienen un conocimiento alto sobre la vacunación, especialmente si tienen un mayor nivel educativo; sin embargo en esta investigación que el 41,7% de las madres cumplen el esquema de vacunación y tienen entre 23 a 30 años.

TABLA 2. ESTADO CIVIL DE LA MADRE Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

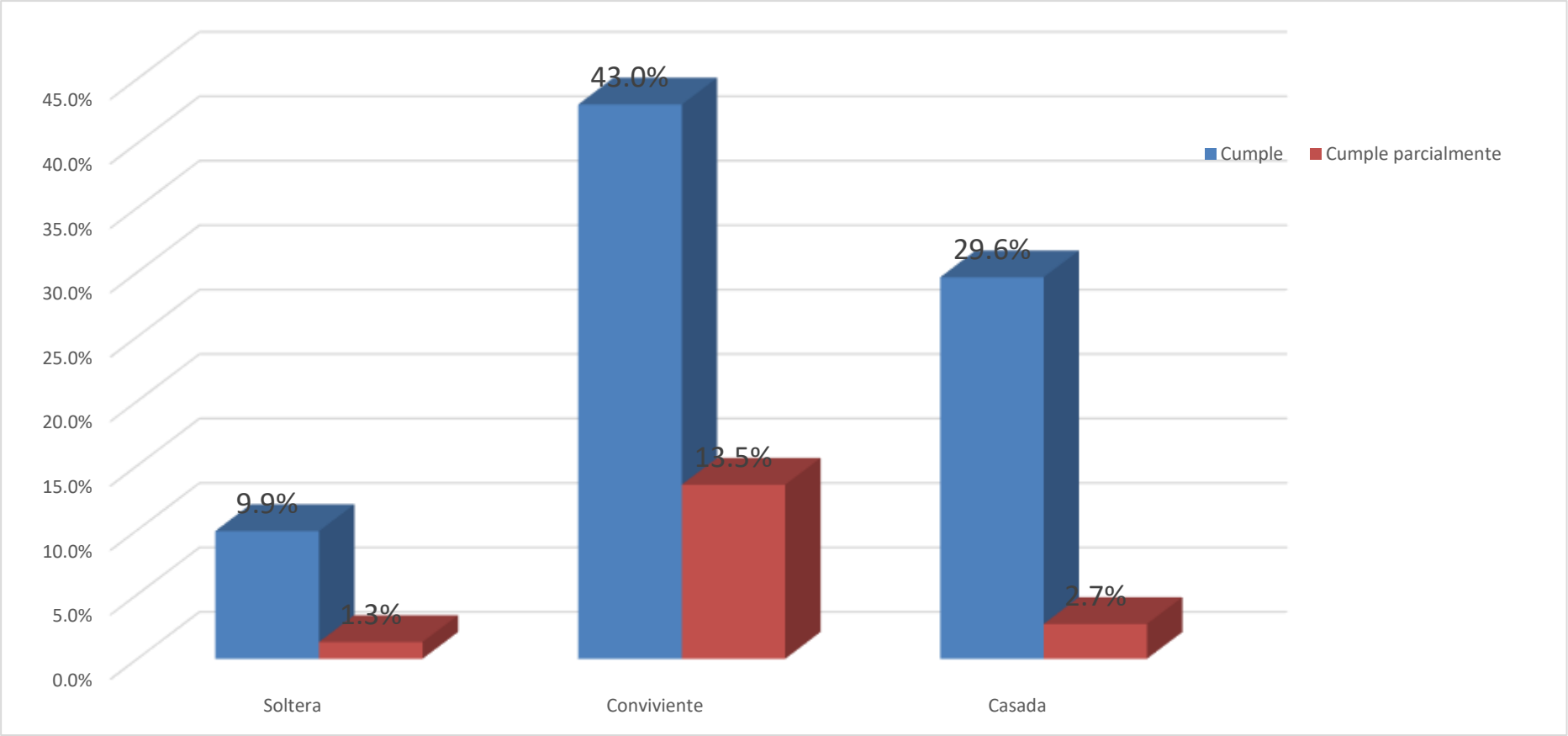
Estado civil de la madre	Vacunación					
	Cumple		Cumple parcialmente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Soltera	22	9,9	3	1,3	25	11,2
Conviviente	96	43,0	30	13,5	126	56,5
Casada	66	29,6	6	2,7	72	32,3
Total	184	82,5	39	17,5	223	100,0

Fuente: Guía de entrevista y cuestionario

$X^2_{cal}=8,193$ $P=0,017$ *ES SIGNIFICATIVA*

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

FIGURA 2. ESTADO CIVIL DE LA MADRE Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024



Fuente: Tabla 2

Observando la tabla 2, tenemos el estado civil de la madre y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años en la cual se observa que el 56,5% son convivientes, el 32,3% casadas y el 11,2% solteras.

El grupo de madres que si cumplen con el esquema de vacunación el 43,0% es estado civil de las madres es conviviente y por otra parte el grupo de madres que cumplen parcialmente el 13,5% también.

Al examinar las estadísticas se trabajó con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p<0,05$, con una $X^2cal=8,193$ mayor que $X^2tab=5,991$, con Gl=2 y un nivel de significancia P=0,000, siendo significativo el indicador.

Según Bernal (9) en su investigación resalto que el estado civil de la madre en un 21,1% puede influir en la vacunación infantil, aunque no de manera directa. Madres solteras o no casadas pueden tener diferentes niveles de acceso a la información y recursos, lo que podría afectar sus decisiones sobre la vacunación. Sin embargo, la evidencia sugiere que la decisión final de vacunar o no a un niño está influenciada en un 78,9% por una variedad de factores, incluyendo el conocimiento sobre las vacunas, la percepción de la seguridad de las mismas, y la confianza en el sistema de salud, por otra parte los resultado en nuestra investigación encontramos que el 43,0% de las madres cumplen con llevar a sus hijos a vacunarse y tienen el estado civil de convivientes.

TABLA 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

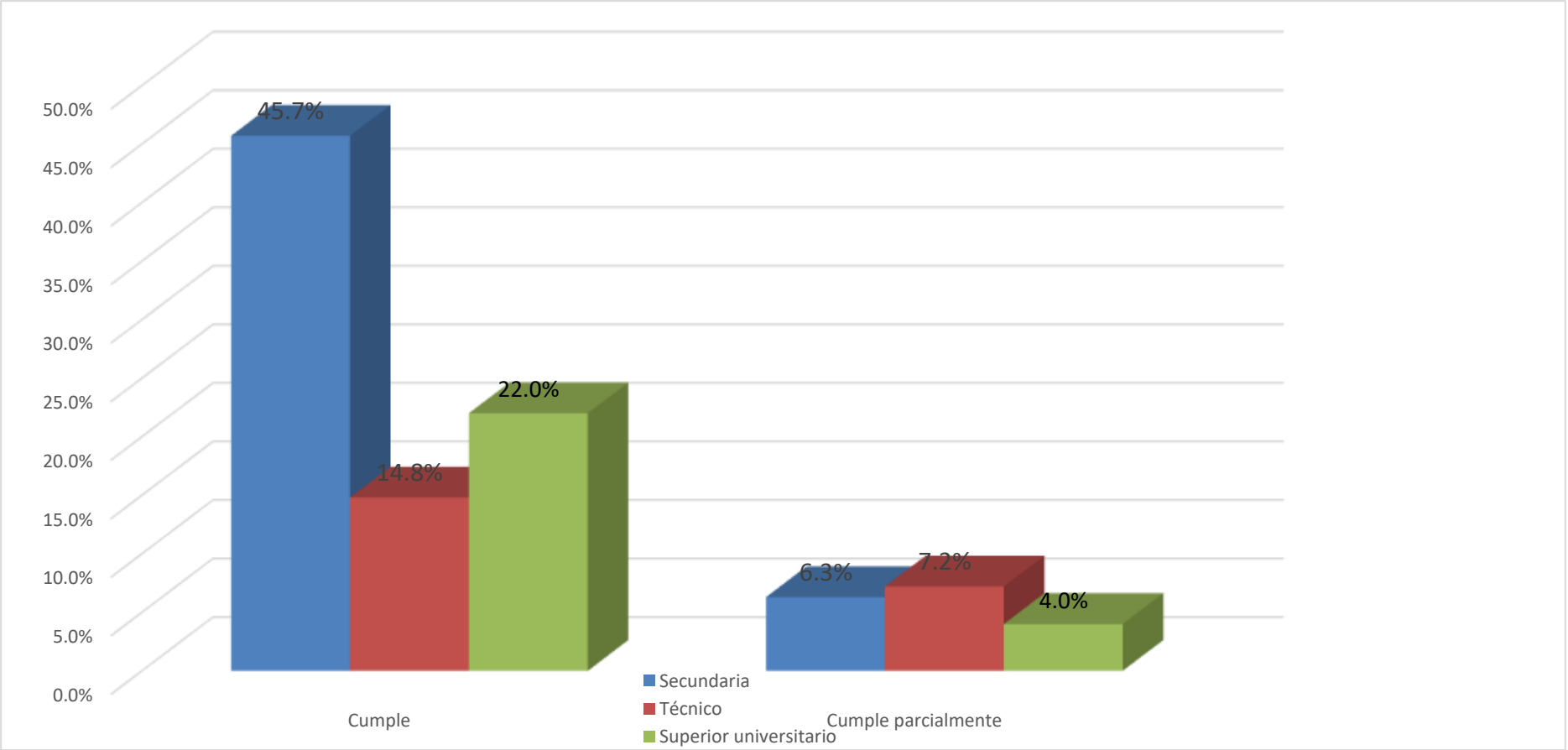
Grado de instrucción de la madre	Vacunación					
	Cumple		Cumple parcialmente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Secundaria	102	45,7	14	6,3	116	52,0
Técnico	33	14,8	16	7,2	49	22,0
Superior universitario	49	22,0	9	4,0	58	26,0
Total	184	82,5	39	17,5	223	100,0

Fuente: Guía de entrevista y cuestionario

$X^2_{cal}=10,326$ $P=0,000$ *ES SIGNIFICATIVA*

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

FIGURA 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024



Fuente: Tabla 3

En la tabla 3, tenemos el grado de instrucción de la madre y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años en la cual se observa que el 52,0% el grado de instrucción es secundaria, el 26,0% es superior universitario y el 22,0% son técnicos.

El grupo de madres que si cumplen con el esquema de vacunación el 45.7% tienen como grado de instrucción secundaria y por otra parte el grupo de madres que cumplen parcialmente el 7.2% tienen el grado de instrucción técnicos.

Al examinar las estadísticas se trabajó con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p<0,05$, con una $X^2cal=10,326$ mayor que $X^2tab=5,991$, con Gl=2 y un nivel de significancia P=0,000, siendo significativo el indicador

Según Rubio y Barrios (10) se menciona en su trabajo de investigación que El nivel de instrucción de las madres no necesariamente influye en el conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos (81,4%). Un mayor nivel educativo no siempre se asocia con un mejor entendimiento sobre la importancia de las vacunas y un mayor cumplimiento del calendario de vacunación porque no es el único factor determinante. Comparando estos resultados hallamos que el 45,7% de las madres con nivel secundaria cumplen con llevar a sus hijos a ser vacunados.

TABLA 4. OCUPACIÓN DE LA MADRE Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

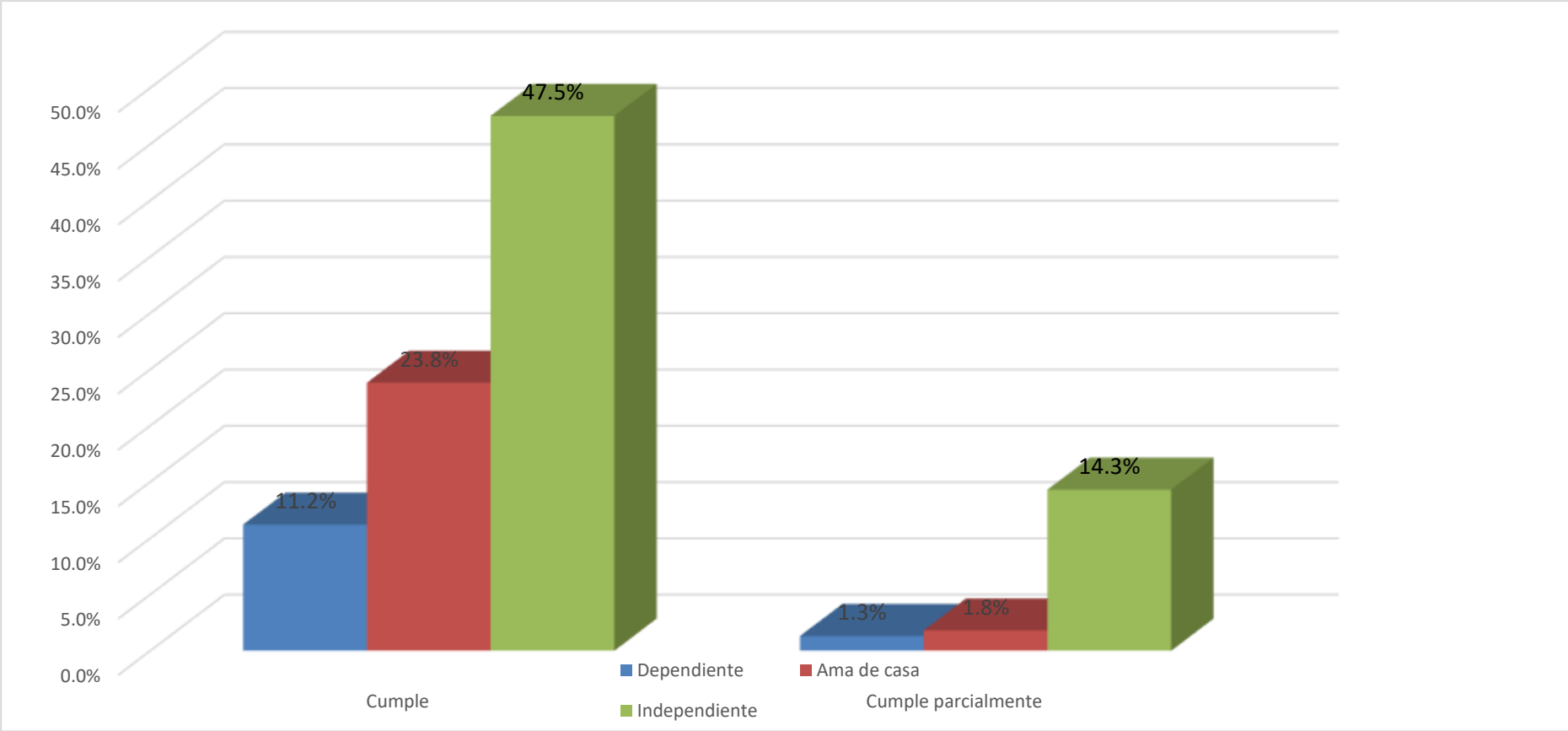
Ocupación de la madre	Vacunación					
	Cumple		Cumple parcialmente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Dependiente	25	11,2	3	1,3	28	12,6
Ama de casa	53	23,8	4	1,8	57	25,6
Independiente	106	47,5	32	14,3	138	61,9
Total	184	82,5	39	17,5	223	100,0

Fuente: Guía de entrevista y cuestionario

$X^2_{cal}=8,328$ $P=0,016$ *ES SIGNIFICATIVA*

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

FIGURA 4. OCUPACIÓN DE LA MADRE Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024



Fuente: Tabla 4

Observando la tabla 4, tenemos la ocupación y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años en la cual se observa que el 61,9% su labor es independiente, el 25.6% son amas de casa y el 12,6% son dependientes.

El grupo de madres que si cumplen con el esquema de vacunación el 47.5% son independientes en su labor y por otra parte el grupo de madres que cumplen parcialmente el 14,3% son independientes.

Al examinar las estadísticas se trabajó con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p<0,05$, con una $X^2cal=8,328$ mayor que $X^2tab=5,991$, con Gl=2 y un nivel de significancia P=0,016, siendo significativo el indicador

Según Gallardo y Jiménez (11) en su investigación sobre la ocupación de las madres hallaron que el 61,2% de los casos puede influir en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos, así como en su conocimiento sobre las vacunas. El estudio muestra que las madres con mayor nivel educativo y aquellas con trabajos profesionales tienen más probabilidades de tener un conocimiento alto sobre las vacunas y de asegurar que sus hijos reciban todas las dosis necesarias. Sin embargo, la ocupación, especialmente si implica largas jornadas laborales o ausencia del hogar, puede dificultar la asistencia a los centros de vacunación y el seguimiento del esquema de vacunación. En esta investigación se halló que el 47,5% de las madres trabajan de manera independiente cumpliendo múltiples labores y asisten con sus niños al establecimiento de salud para ser vacunados.

TABLA 5. TIPO DE FAMILIA SEGÚN SU COMPOSICIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

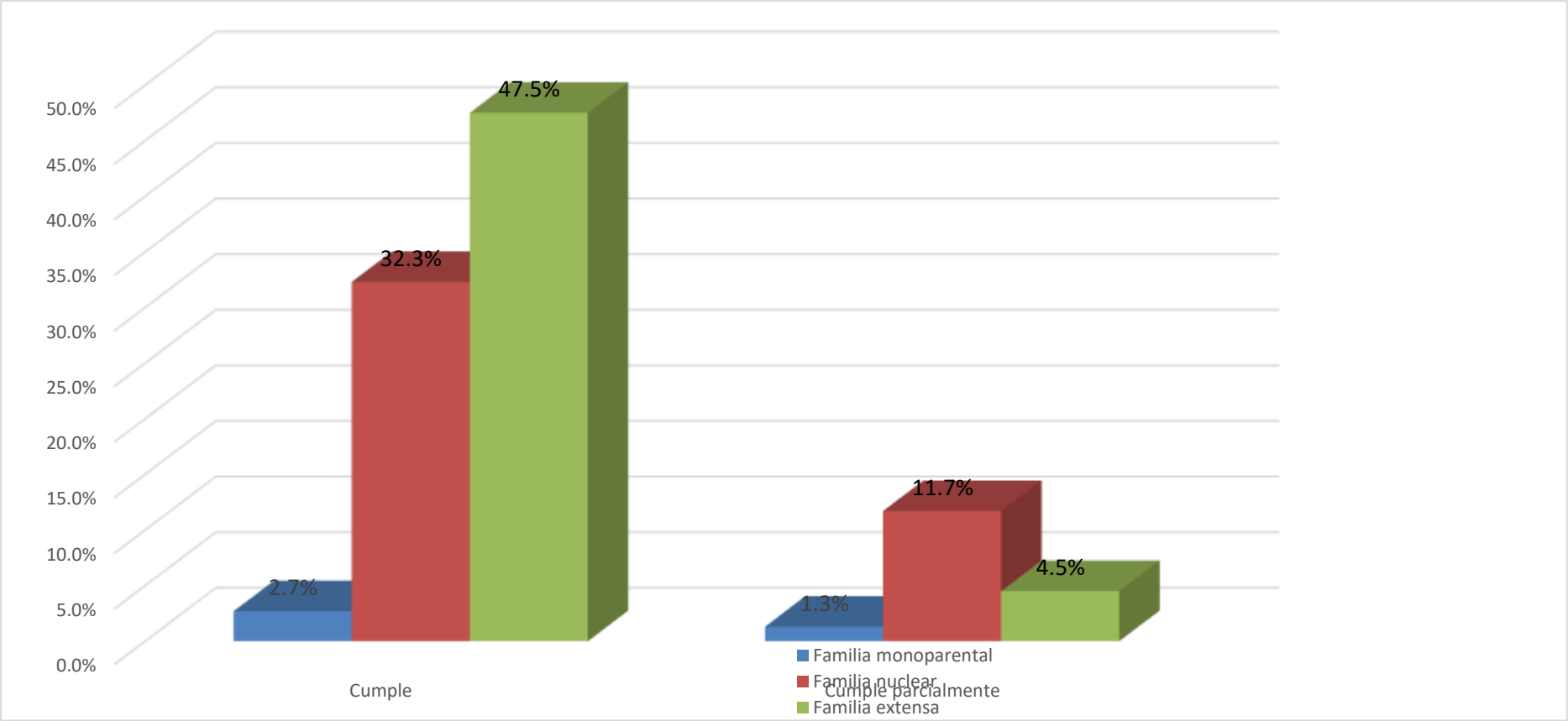
Tipo de familia según su composición	Vacunación					
	Cumple		Cumple parcialmente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Familia monoparental	6	2,7	3	1,3	9	4,0
Familia nuclear	72	32,3	26	11,7	98	43,9
Familia extensa	106	47,5	10	4,5	116	52,0
Total	184	82,5	39	17,5	223	100,0

Fuente: Guía de entrevista y cuestionario.

$X^2_{cal}=15.440$ $P=0,001$ *ES SIGNIFICATIVA*

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

FIGURA 5. TIPO DE FAMILIA SEGÚN SU COMPOSICIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024



Fuente: Tabla 5

En la tabla 5, tenemos el tipo de familia y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años en la cual se observa que el 52,0% el tipo de familia es extensa, el 43.9% son familias nucleares y el 4,0% son familias monoparentales.

El grupo de madres que si cumplen con el esquema de vacunación el 47,5% proceden de familias extensas y por otra parte el grupo de madres que cumplen parcialmente el 11,7% son familias nucleares.

Al examinar las estadísticas se trabajó con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p<0,05$, con una $X^2cal=15,440$ mayor que $X^2tab=5,991$, con Gl=2 y un nivel de significancia P=0,001, siendo significativo el indicador

Según Gordillo y Bustamante (12) en su investigación sobre prácticas culturales frente a reacciones post vacunales refiere que la vacunación es crucial para la salud de todos los niños, independientemente del tipo de familia en la que vivan. La información y el acceso a las vacunas deben estar disponibles para todas las familias, promoviendo la salud y el bienestar de los niños. Mientras que en nuestra investigación encontramos que en el 52,0% de las madres tienen familias extensas y de ese grupo el 47,5 de las madres cumplen con llevar a sus niños al establecimiento de salud a fin d que sean vacunados.

TABLA 6. LUGAR DE PROCEDENCIA Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

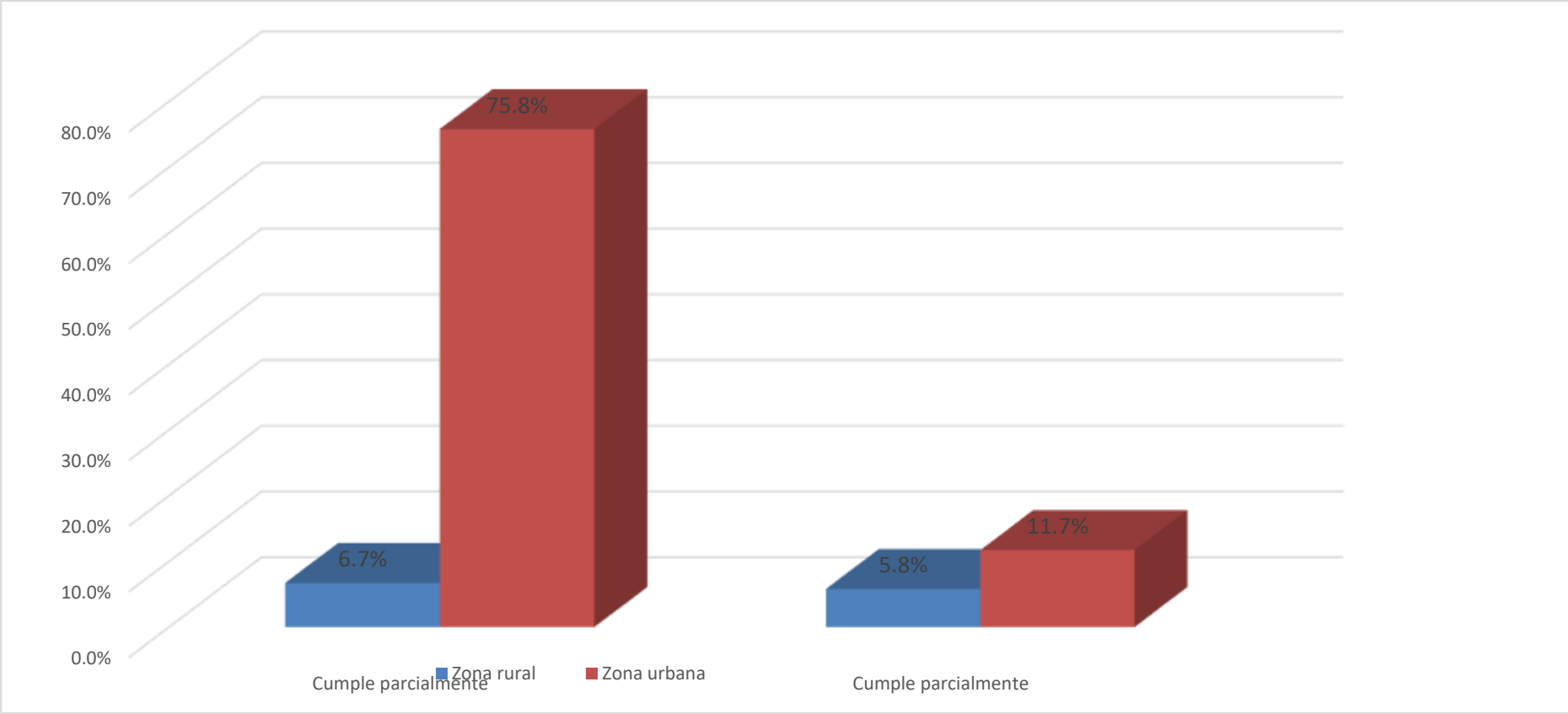
Lugar de procedencia	Vacunación					
	Cumple		Cumple parcialmente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Zona rural	15	6,7	13	5,8	28	12,6
Zona urbana	169	75,8	26	11,7	195	87,4
Total	184	82,5	39	17,5	223	100,0

Fuente: Guía de entrevista y cuestionario

$X^2_{cal}=18,584$ $P=0,000$ *ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=3,841$ $GI=1$

FIGURA 6. LUGAR DE PROCEDENCIA Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024



Fuente: Tabla 6

En la tabla 6, tenemos el lugar de procedencia y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años en la cual se observa que el 87,4% de las familias proceden de zonas urbanas y el 12,6% zonas rurales.

El grupo de madres que si cumplen con el esquema de vacunación el 75,8% proceden de zonas urbanas y por otra parte el grupo de madres que cumplen parcialmente el 11,7% también.

Al examinar las estadísticas se trabajó con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p<0,05$, con una $X^2cal=12,154$ mayor que $X^2tab=9,488$, con Gl=4 y un nivel de significancia P=0,016, siendo significativo el indicador

Según Zocimo, et al. (14) en su investigación refieren que en el 99,5% tanto en zonas urbanas y rurales la vacunación de niños es crucial para protegerlos de enfermedades prevenibles. Si bien la cobertura de vacunación puede variar entre ambos tipos de zonas, existen estrategias para mejorar el acceso y la adherencia a los esquemas de vacunación, especialmente en zonas rurales. Mientras que, en nuestra investigación, el 87,4% de las familias proceden de zona urbana y de ese grupo el 75,8% cumplen puntualmente con el calendario de vacunación.

TABLA 7. MITOS ETIOLÓGICOS Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

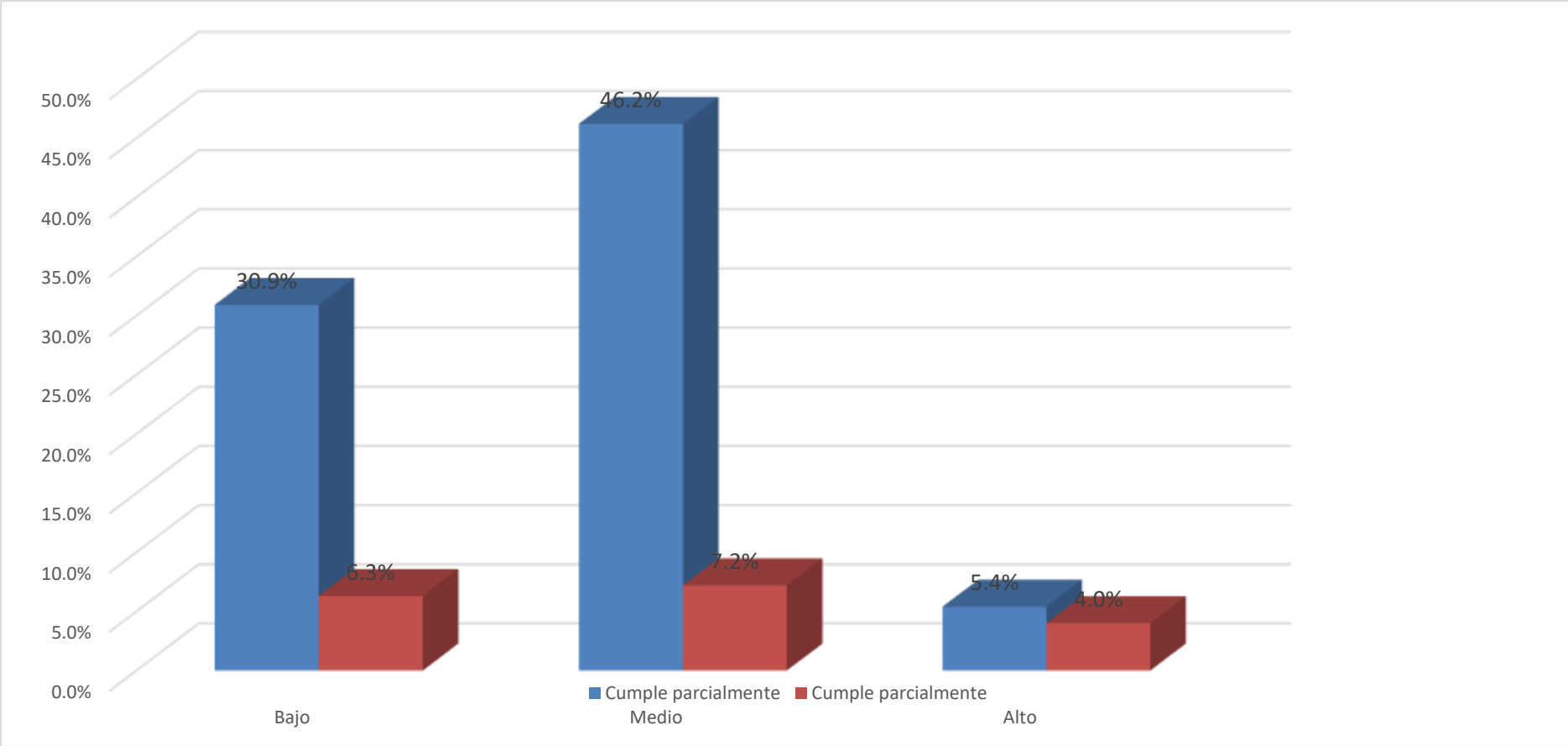
Mitos etiológicos	Vacunación					
	Cumple		Cumple parcialmente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	69	30,9	14	6,3	83	37,2
Medio	103	46,2	16	7,2	119	53,4
Alto	12	5,4	9	4,0	21	9,4
Total	184	82,5	39	17,5	223	100,0

Fuente: Guía de entrevista y cuestionario

$X^2_{cal}=10,736$ $P=0,005$ *ES SIGNIFICATIVA*

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

FIGURA 7. MITOS ETIOLÓGICOS Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024



Fuente: Tabla 7

Teniendo en cuenta el objetivo 2 de la tesis el cual es: Describir los mitos que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, presentamos 3 tablas estadísticas

En la tabla 7, tenemos los mitos etiológicos y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años en la cual se observa que el 53,4% de las madres conservan en sus relatos mitos en un nivel medio, el 37,2% en un nivel bajo y el 9,4% en un nivel alto.

El grupo de madres que si cumplen con el esquema de vacunación el 46,2% aun conservan en sus relatos mitos en un nivel medio y por otra parte el grupo de madres que cumplen parcialmente el 4,0% en un nivel medio.

Al examinar las estadísticas se trabajó con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p<0,05$, con una $X^2cal=10,736$ mayor que $X^2tab=5,991$, con Gl=4 y un nivel de significancia P=0,005, siendo significativo el indicador

Según Gordillo (15) en su tesis sobre factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres en niños menores de cinco años hallo que en el 42,3% de las madres los mitos sobre las vacunas, especialmente en la infancia, pueden afectar negativamente las tasas de vacunación y la salud pública. Algunos de los mitos más comunes son que las vacunas causan autismo, que es mejor inmunizarse por la enfermedad que por la vacuna, que las vacunas contienen sustancias peligrosas, o que los niños no necesitan vacunarse si están sanos. Estos mitos, a menudo basados en información errónea o desinformación, pueden llevar a que los padres duden o rechacen la vacunación, dejando a los niños vulnerables a enfermedades prevenibles. En este trabajo de investigación se halló que en el 53.4% de los casos las madres aun mantienen mitos etiológicos en un nivel medio.

TABLA 8. MITOS ESCATOLÓGICOS Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

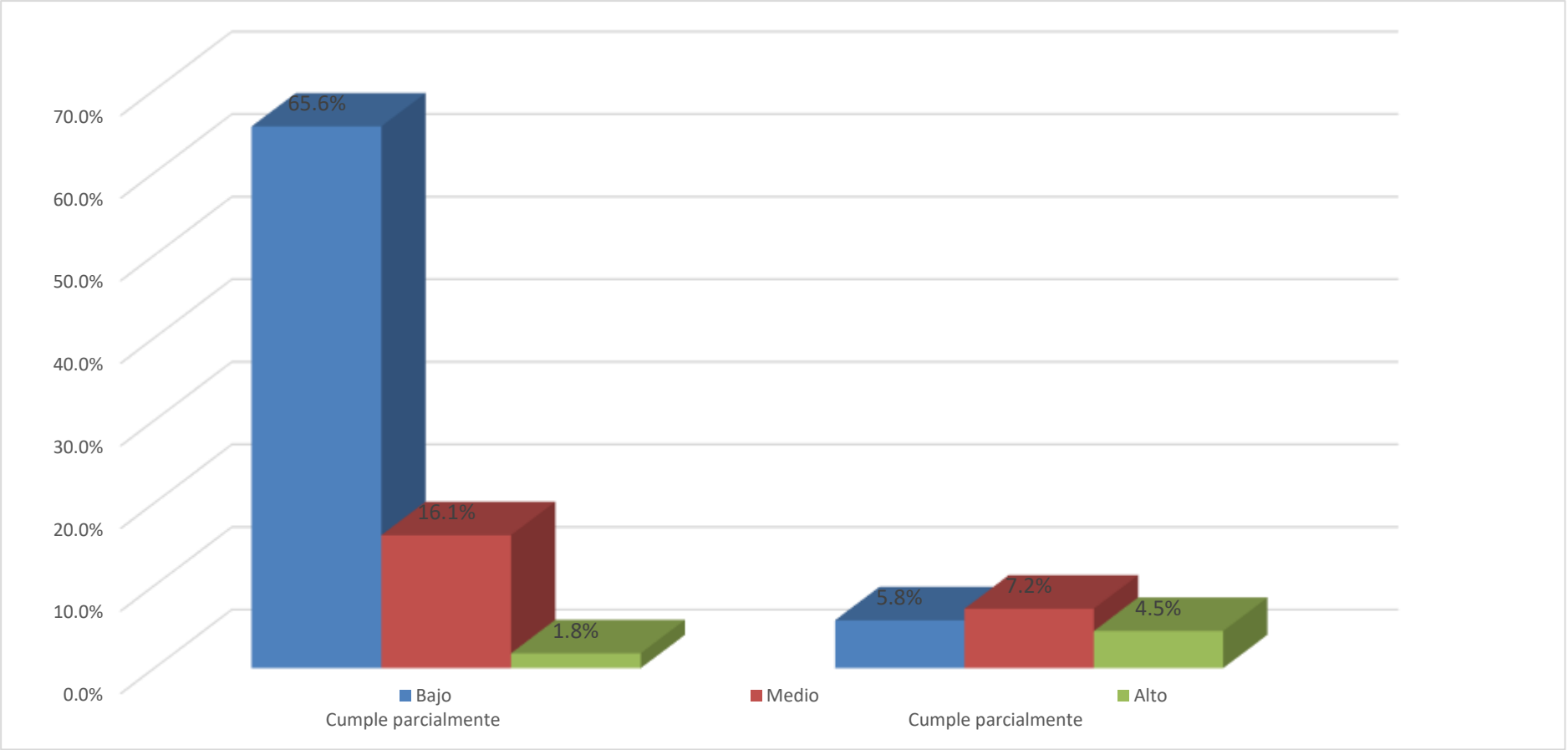
Mitos escatológicos	Vacunación					
	Cumple		Cumple parcialmente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	144	64,6	13	5,8	157	70,4
Medio	36	16,1	16	7,2	52	23,3
Alto	4	1,8	10	4,5	14	6,3
Total	184	82,5	39	17,5	223	100,0

Fuente: Guía de entrevista y cuestionario

$X^2_{cal}=43,809$ $P=0,000$ *ES SIGNIFICATIVA*

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

FIGURA 8. MITOS ESCATOLÓGICOS Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024



Fuente: Tabla 8

En la tabla 8, tenemos los mitos escatológicos y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años en la cual se observa que el 70,4% de las madres conservan en sus relatos mitos en un nivel bajo, el 23,3% en un nivel medio y el 6,3% en un nivel alto.

El grupo de madres que si cumplen con el esquema de vacunación el 64,6% aún conservan en sus relatos mitos en un nivel bajo y por otra parte el grupo de madres que cumplen parcialmente el 7,2% en un nivel medio.

Al examinar las estadísticas se trabajó con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p<0,05$, con una $X^2cal=43,809$ mayor que $X^2tab=5,991$, con Gl=2 y un nivel de significancia P=0,000, siendo significativo el indicador

Según Becerra (12) en su investigación indica que un mito escatológico es un tipo de mito que se centra en el destino final de la humanidad, el universo, o la vida después de la muerte. Generalmente, estos mitos exploran el fin del mundo, ya sea por desastres, transformaciones, o un juicio final, y a menudo incluyen elementos sobre la vida después de la muerte y el más allá, mitos que en un 56,9% la población aun refiere o manifiesta como cierto. Mientras que en nuestra investigación se halló que el 70,4% de las madres refieren mitos escatológico de nivel medio y de este grupo a pesar de ello el 64,6% cumple con el esquema de vacunación en sus niños.

TABLA 9. MITOS MORALES Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

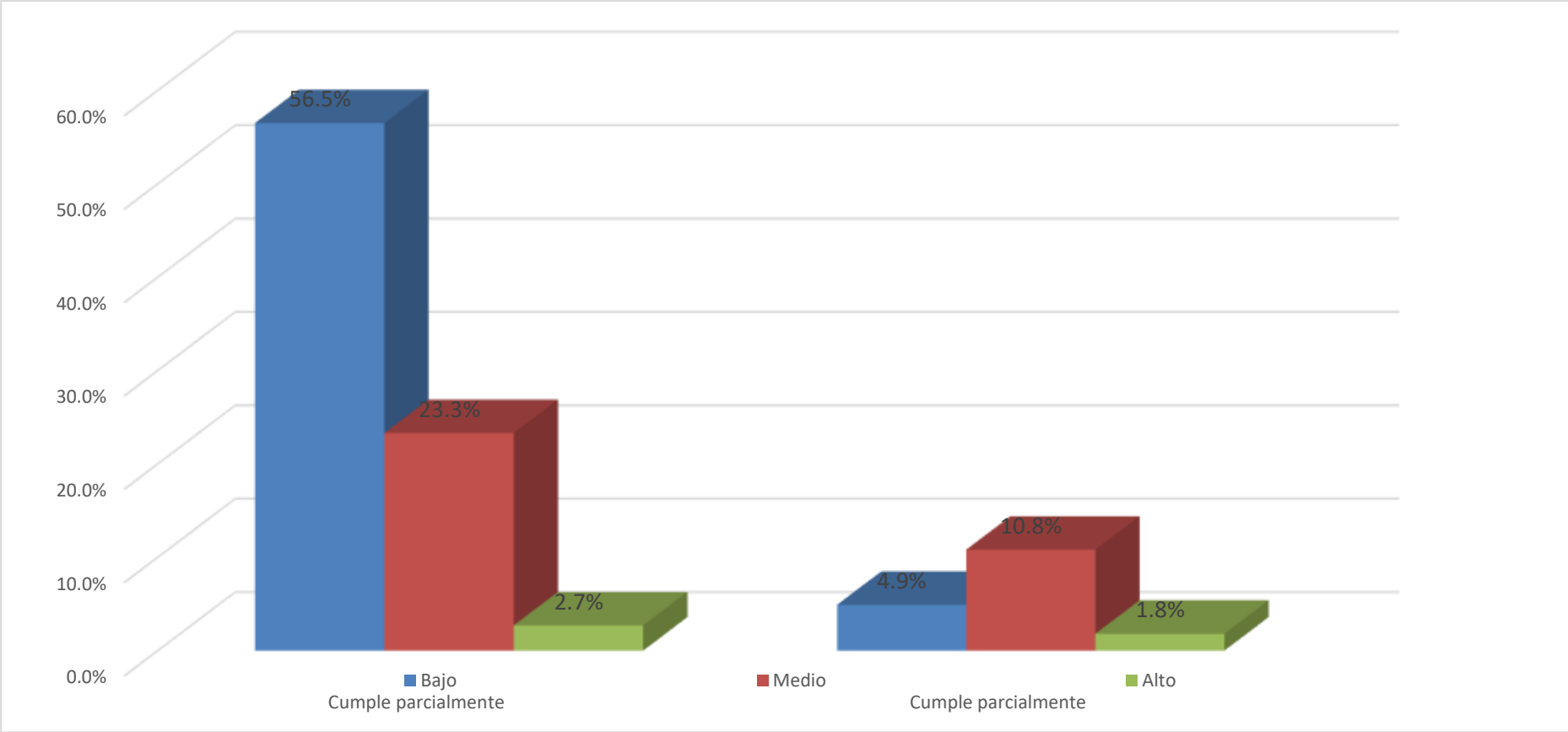
Mitos morales	Vacunación					
	Cumple		Cumple parcialmente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	126	56,5	11	4,9	137	61,4
Medio	52	23,3	24	10,8	76	34,1
Alto	6	2,7	4	1,8	10	4,5
Total	184	82,5	39	17,5	223	100,0

Fuente: Guía de entrevista y cuestionario

$X^2_{cal}=22,464$ $P=0,000$ *ES SIGNIFICATIVA*

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

FIGURA 9. MITOS MORALES Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024



Fuente: Tabla 9

En la tabla 9, tenemos los mitos morales y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años en la cual se observa que el 61,4% de las madres conservan en sus relatos mitos morales en un nivel bajo, el 34,1% en un nivel medio y el 4,5% en un nivel alto.

El grupo de madres que si cumplen con el esquema de vacunación el 56,5% aún conservan en sus relatos mitos morales en un nivel bajo y por otra parte el grupo de madres que cumplen parcialmente el 10,8% en un nivel medio.

Al examinar las estadísticas se trabajó con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p<0,05$, con una $X^2cal=22,464$ mayor que $X^2tab=5,991$, con Gl=2 y un nivel de significancia P=0,000, siendo significativo el indicador

Según Gavidia (17) en su investigación refiere que los mitos morales y la vacunación están entrelazados en un 78,9%, ya que algunas personas basan sus decisiones de vacunación en creencias o valores morales, en lugar de evidencia científica. Estos mitos pueden llevar a la negativa de la vacunación, poniendo en riesgo la salud individual y colectiva. Mientras que en nuestra investigación encontramos que el 61,4% de los mitos morales se encuentran en un nivel bajo y de este grupo a pesar de ello el 56,5% cumplen con el esquema de vacunación.

TABLA 10. CREENCIAS EXTERNAS Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

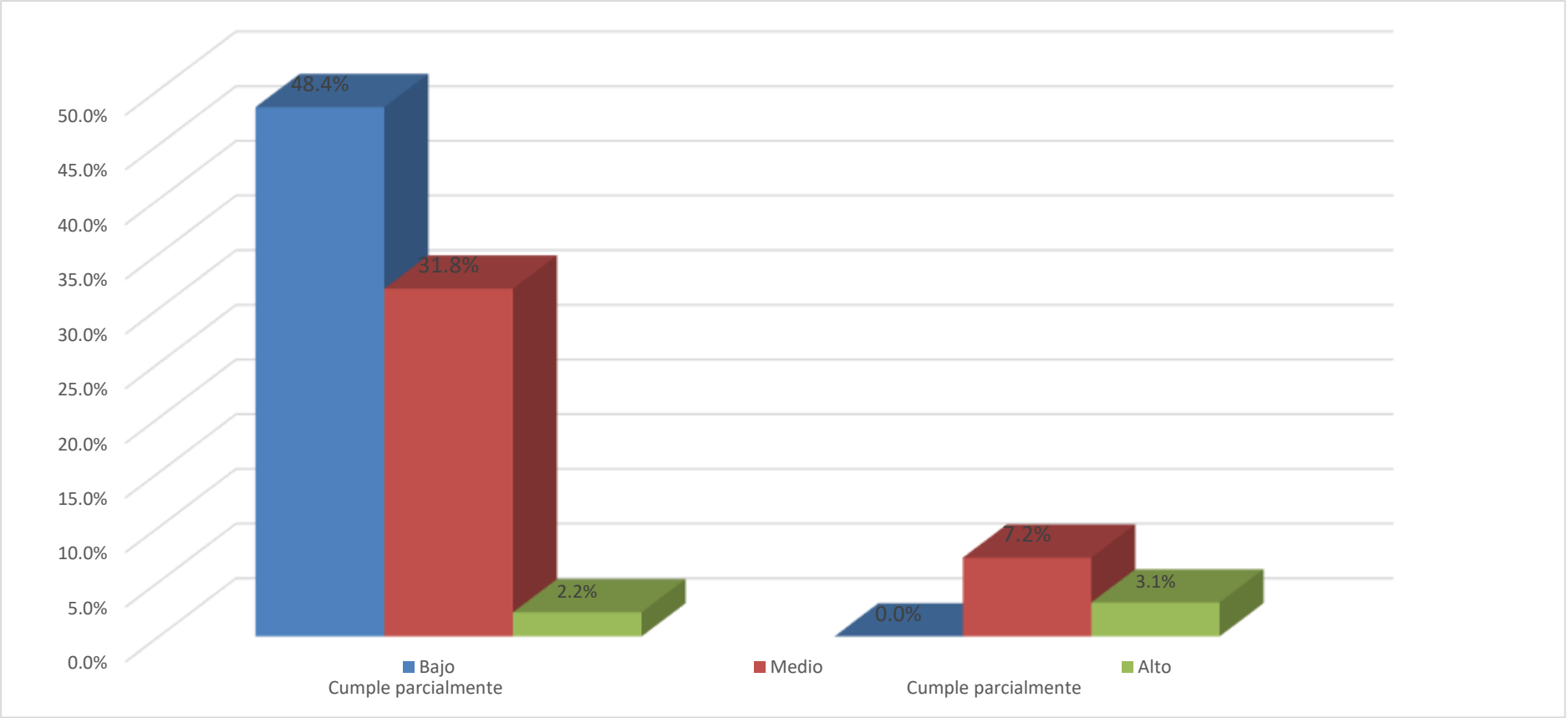
Creencias externas	Vacunación					
	Cumple		Cumple parcialmente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	108	48,4	16	7,2	124	55,6
Medio	71	31,8	16	7,2	87	39,0
Alto	5	2,2	7	3,1	12	5,4
Total	184	82,5	38	17,5	223	100,0

Fuente: Guía de entrevista y cuestionario

$X^2_{cal}=15,729$ $P=0,002$ *ES SIGNIFICATIVA*

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

FIGURA 10. CREENCIAS EXTERNAS Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024



Fuente: Tabla 10

En concordancia con el tercer objetivo específico el cual es: Describir las creencias que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, se presenta 2 tablas estadísticas:

En la tabla 10, tenemos las creencias externas y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años en la cual se observa que el 55,6% de las madres conservan aun creencias externas en un nivel bajo, el 39,0% en un nivel medio y el 5,4% en un nivel alto.

El grupo de madres que si cumplen con el esquema de vacunación el 48,4% aun refieren creencias externas en un nivel bajo y por otra parte el grupo de madres que cumplen parcialmente el 7,2% en un nivel medio.

Al examinar las estadísticas se trabajó con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p<0,05$, con una $X^2cal=15,729$ mayor que $X^2tab=5,991$, con Gl=2 y un nivel de significancia P=0,002, siendo significativo el indicador

Según Atanacio y Gómez (18) en su investigación resalta que las creencias externas, como las religiosas o culturales, pueden influir en las decisiones de vacunación, tanto de manera positiva como negativa. Algunas creencias pueden promover la vacunación como un acto de cuidado propio y colectivo, mientras que otras pueden generar dudas o rechazo debido a preocupaciones sobre la seguridad, eficacia o compatibilidad con sus valores. Por otra parte, en esta investigación se encontró que el 55,6% de las madres tienen aún creencias externas en un nivel bajo sobre las vacunas y de este grupo el 48.4% cumplen con el esquema de vacunación.

TABLA 11. CREENCIAS INTERNAS Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

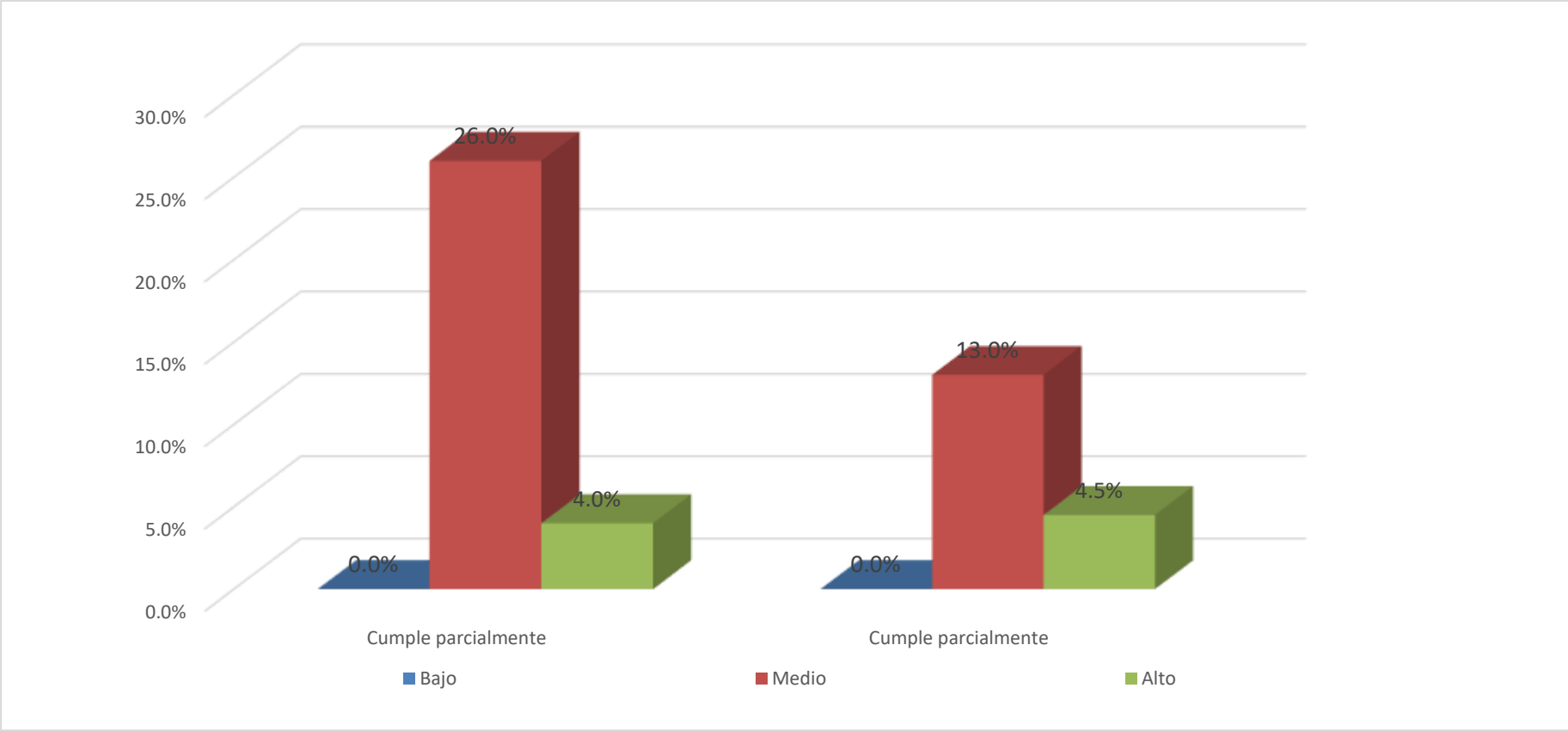
Creencias internas	Vacunación					
	Cumple		Cumple parcialmente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	117	52,5	0	0,0	117	52,5
Medio	58	26,0	29	13,0	87	39,0
Alto	9	4,0	10	4,5	19	8,5
Total	184	82,5	39	17,5	223	100,0

Fuente: Guía de entrevista y cuestionario

X^2_{cal}=56,196 *P=0,000* *ES SIGNIFICATIVA*

X^2_{tab}=5,991 *Gl=2*

FIGURA 11. CREENCIAS INTERNAS Y SU INFLUENCIA EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024



Fuente: Tabla 11

En la tabla 11, tenemos las creencias internas y su influencia en la vacunación de niños menores de 4 años en la cual se observa que el 52,5% de las madres conservan aun creencias externas en un nivel bajo, el 39,0% en un nivel medio y el 8,5% en un nivel alto.

El grupo de madres que si cumplen con el esquema de vacunación el 52,5% aun refieren creencias externas en un nivel bajo y por otra parte el grupo de madres que cumplen parcialmente el 13,0% en un nivel medio.

Al examinar las estadísticas se trabajó con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p<0,05$, con una $X^2cal=56,196$ mayor que $X^2tab=5,991$, con Gl=2 y un nivel de significancia P=0,002, siendo significativo el indicador

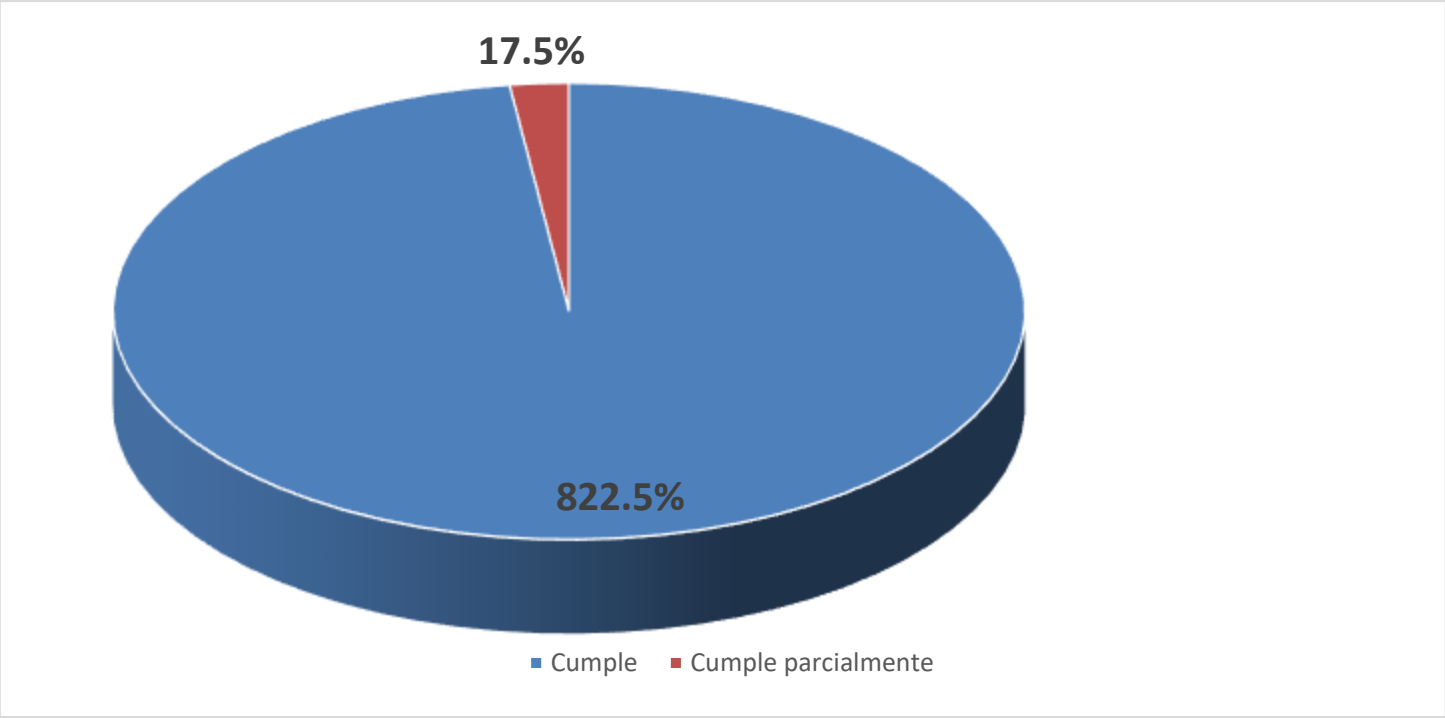
Según Loarte et. al. (19) en su investigación sobre incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años, se encontró que el 52.4% las madres tienen aún creencias erróneas sobre la vacunación. En los últimos años, las actitudes de rechazo o reticencia a la vacunación y el crecimiento de los llamados "movimientos antivacunas" han sido definidos como un desafío para la Salud Pública a escala global por parte de autoridades sanitarias y organismos internacionales. Mientras que en esta investigación tenemos como resultado que en un 52,5% tienen creencias y refieren bajos niveles de creencias internas sobre las vacunas sin embargo cumplen con el estado de vacunación.

TABLA 12. VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

Estado vacunal	fi	%
Cumple	184	82,5
Cumple parcialmente	39	17,5
Total	223	100,0

Fuente: Guía de entrevista y cuestionario

FIGURA 12. VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024



Fuente: Tabla 12

De acuerdo al cuarto objetivo específico en cual es: Determinar el estado de la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo tenemos 1 tabla de frecuencia simple:

.

En la tabla 12, tenemos el resultado de la vacunación de niños menores de 4 años en la cual se observa que el 82,5% de las madres cumplen con asistir a la vacunación de sus niños y el 17,5% cumplen parcialmente.

Según Cruz et al. (20) en su investigación sobre conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunas en madres de menores de 5 años, se encontró que el 82.4% las madres cumplen con el esquema de vacunación porque vacunar a los niños es crucial para protegerlos de enfermedades graves, prevenir brotes y lograr la inmunidad colectiva. Las vacunas son seguras y efectivas, y ayudan a construir un sistema inmunitario fuerte para combatir enfermedades antes de que causen daño, protegiendo no solo a los niños, sino también a la comunidad en general. Mientras que en esta investigación tenemos como resultado que en un 82,5% de las madres cumplen con la responsabilidad de llevar a sus niños a vacunarlos.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se analizo las características mitos y creencias maternas encontrándose influencia significativa en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024. Todos los indicadores son significativos con un valor de p<0,05, aceptando las hipótesis planteadas.

SEGUNDA: Se identifico las características maternas y su influencia es estadísticamente significativa en la vacunación de niños menores de 4 años los principales resultados son: En un 45,7% de las madres tienen entre 23 a 30 años (P: 0.000); el 56,5% su estado civil es conviviente (P:0.017); el 52,0% el nivel de instrucción es secundaria (P: 0.000), el 61,9% de las madres tienen como ocupación labores independientes diversas, el 52.0% el tipo de familia que predomina es la extensa y el 87,4% el lugar de procedencia es urbano (P:0.000). Los datos son significativos con valores de p<0,05, aceptando la hipótesis planteada.

TERCERA: Se describió los mitos que resultaron influyentes en la vacunación de niños menores de 4 años los cuales son: El 53,4% las madres aún conservan como opinión mitos etiológicos en un nivel medio (P:0.005); en el 70,4% de los casos aun prevalecen en un nivel bajo los mitos escatológicos y el 61,4% los mitos morales también tienen un nivel bajo (P:0.000); datos significativos con valores de p<0,05, aceptando la hipótesis.

CUARTA: Se describió las creencias que resultaron ser influyentes en la vacunación de niños menores de 4 años los cuales son; el 55,6%

aun conservan creencias externas en un nivel bajo (P:0.002) y en el 52,5% creencias internas en un nivel también bajo; todos los datos son significativos con valores de p<0,05 aceptando la hipótesis.

QUINTA: Se determino el estado de la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo. cuyo resultado es 82,5% las madres cumplen con llevar a sus niños a que se les administre las vacunas correspondientes a su edad y el 17,5% lo cumple parcialmente, de esta forma se acepta la hipótesis planteada.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al director del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro en coordinación con el personal de enfermería responsable de la estrategia sanitaria de inmunizaciones realizar campañas en medios masivos para zonas urbanas a través de la participación en programas educativos en la radio y que se expliquen los mitos y se resuelvan dudas de los padres y madres de familia.

SEGUNDA: Al personal del servicio de vacunación promover la educación a los cuidadores, así como la formación de los equipos interdisciplinarios con el servicio de atención prenatal para que se brinde información escrita a los cuidadores sobre los mitos y creencias.

TERCERA: Al personal del servicio de vacunación continuar realizando la promoción de la efectividad de las vacunas en los medios masivos y no convencionales y campañas de educación para eliminar mitos contra las vacunas.

CUARTA: A las licenciadas en enfermería que laboren en el primer nivel de atención implementar sistemas de vigilancia y cuestionarios para identificar las creencias sobre la vacunación; de ser posible a la comunidad científica centrarse en mitos por tipo específico de vacuna.

QUINTA: Al profesional de enfermería continuar realizando campañas de vacunación a domicilio y la participación del personal de enfermería en las políticas de vacunación y brindar estrategias educativas a las madres y fomentar la importancia de mantener la vacunación pese a que la enfermedad se encuentra controlada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Verne E. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. Scielo. 2019 Junio; 10(3).
2. MINSA. Dosis de Vida: La importancia de las vacunas Perú. [Online].; 2022 [cited 2024 Noviembre 12. Available from: https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/631735-dosis-de-vida-la-importancia-de-las-vacunas.
3. Mato E. Autoconcepto en adolescentes. Scielo. 2020 Mayo; 12(6).
4. Alvarez I, Ponce J. Impacto de los programas de vacunación en la salud infantil. OMS. Scielo. 2020 Marzo; 5(11).
5. Reategui L, Vasquez L. Habitos de lectura. Tesis Universidad Amazonia Peruana. 2020 Mayo.
6. Aquino B, Correa L. Factores asociados al incumplimiento de la vacunación infantil de Difteria, Pertussis Y Tétanos en Perú. Scielo. 2022 Marzo; 16(2).
7. Cahuana MMO. Autoconcepto académico y motivación académica en jóvenes talento del departamento de Puno, Perú. Scielo. 2020 Junio; 8(3).
8. Veliz L, Vega C. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Scielo. 2020 Abril; 25(1).
9. Bernal B. Indecisión a las vacunas: una revisión sistemática para abordar el fenómeno en Latinoamérica. Scielo. 2021 Abril; 26(1).
10. Rubio M, Barrios Z. Creencias y prácticas culturales de madres adolescentes en el cuidado de sus hijos menores de 5 años. Scielo. 2022 Julio; 21(67): p. 45.

11. Gallado D, JImenez J. Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años acerca del esquema de vacunación. Scielo. 2024 Abril; 71(2).

12. Gordillo M, Bustamante J. Educación sanitaria y prácticas culturales frente a las reacciones adversas postvacunales del lactante menor. Scielo. 2019 Octubre; 13(2).

13. Kaway L, Roldan L. No cumplimiento del esquema de vacunación nacional en niños menores de 5 años en la selva peruana. SCIElo. 2022 Octubre; 22(4): p. 60.

14. Zocimo G, 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, Escuela profesional de Psicologia; 2022 Agosto.

15. Gordillo V. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Gustavo Lujan Lima Norte. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Norbert Wiener, Escuela profesional de Psicologia; 2020.

16. Becerra Y. Mitos y creencias que inciden en la vacunación de niños menores de cuatro años, Puesto de Salud de Santa Cruz. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Pos grado Maestria en Gestion de servicios de salud; 2024.

17. Gavidia A. Factores socioculturales maternos asociados con el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años. centro de salud patrona de Chota. Tesis de posgrado. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Escuela de Posgrado; 2024 Junio.

18. Atanacio R, Gomez R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo. Tesis de pregrado. Huancayo: Universidad Continental, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2022.

19. Loarte , Emily , Montaño C, Porras A, Caraguay S. Caracterización del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en centros de salud. Investigacion de enfermeria. 2023 Ecuador; 8(3).

20. Cruz B, Toma L, Vasquez S. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunas en madres de menores de 5 años del Hospital Antonio Barrionuevo. Tesis de Grado. Juliaca: Universidad Peruana Union, Escuela Profesional de Enfermería; 2021.

21. Araca L, Pacompia P. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del COVID 19. Tesis de grado. Juliaca: Escuela Profesional de Enfermería, Facultad ciencias de la salud; 2021 Febrero.

22. Chincercoma E. Factores que influyen a la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en un Centro de Salud de Puno. Tesis de pre grado. Puno: Universidad Peruana Union, Escuela Profesional de Enfermería; 2024.

23. Salazar S, Ponce D. Habitos de lectura. Red de Revistas Científicas de América Latina. 1999 Junio; 6(78).

24. Vidal C. Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas. Scielo. 2021 Febrero; 5(11).

25. Gonzales L. Calidad de Vida en mujeres de edad mediana. Scielo. 2023 Julio; 34(3).

26. Montes G. El estado civil como determinante del crecimiento de los hogares. Scielo. 2019 Octubre; 8(32).

27. Inouye K. Nivel de instrucción. Scielo. 2019 Junio; 7(1).

28. Sixto A. Analisis del desempeño ocupacional. Scielo. 2020 Diciembre; 26(4).

29. Vargas H. Tipo de familia. Scielo. 2022 Abril; 25(2).

30. Sanchez J. El principio hegemónico de procedencia. Scielo. 2022 Junio; 4(14).

31. Oyaneder P. Mitos. Scielo. 2024 Junio; 7(1).

32. Morice A. Mitos, creencias y realidades. Scielo. 2023 Enero; 29(1).

33. Villanueva M, Padilla J. Impacto de las creencias conspirativas sobre las vacunas. Scielo. 202 Mayo; 13(2).

34. Jimenez R, Sanchez I. Dilemas en la atención a niños cuyas familias rechazan la vacunación. Scielo. 2024 Mayo; 8(34).

35. Piqueras M, Garcia A. Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas. Scielo. 2022 Julio; 11(43).

36. Bonet A. acunación infantil: dudas, ambigüedades y toma de decisiones en mujeres-madres de sectores medios. Scielo. 2023 Mayo; 12(2).

37. Herrera M. Cobertura vacunal, creencias y actitudes. Scielo. 2020 Julio; 12(2).

38. Páramo D. Autoconcepto y comportamiento. Scielo. 2022 Octubre; 51(3).

39. Castañeda C, Martinez R. La vacunación y sus retos. Scielo. 2021 junio; 85(3).

40. Diaz J, Zuñiga C. Campaña de seguimiento de vacunación de alta calidad. Scxielo. 2021 Julio; 20(1).

41. Mago H. Vacunas: historia y novedades. Scielo. 2021; 15(3).

42. Salazar C, Baeza M. Escala de creencias hacia las vacunas. Scielo. 2022 Diciembre; 16(77).

43. Galindo MAY. Cultura de la salud en los familiares de niños sobre la vacunación. Scielo. 2021 Mayo; 71.

44. Gallardo D, JImenez J. Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años acerca del esquema de vacunación. Scielo. 2024 Mayo; 71(2).

45. Abreu M. Diseño de investigación y campo de acción: componentes del diseño de una investigación científica. Scielo. 2020 Junio; 12(3).

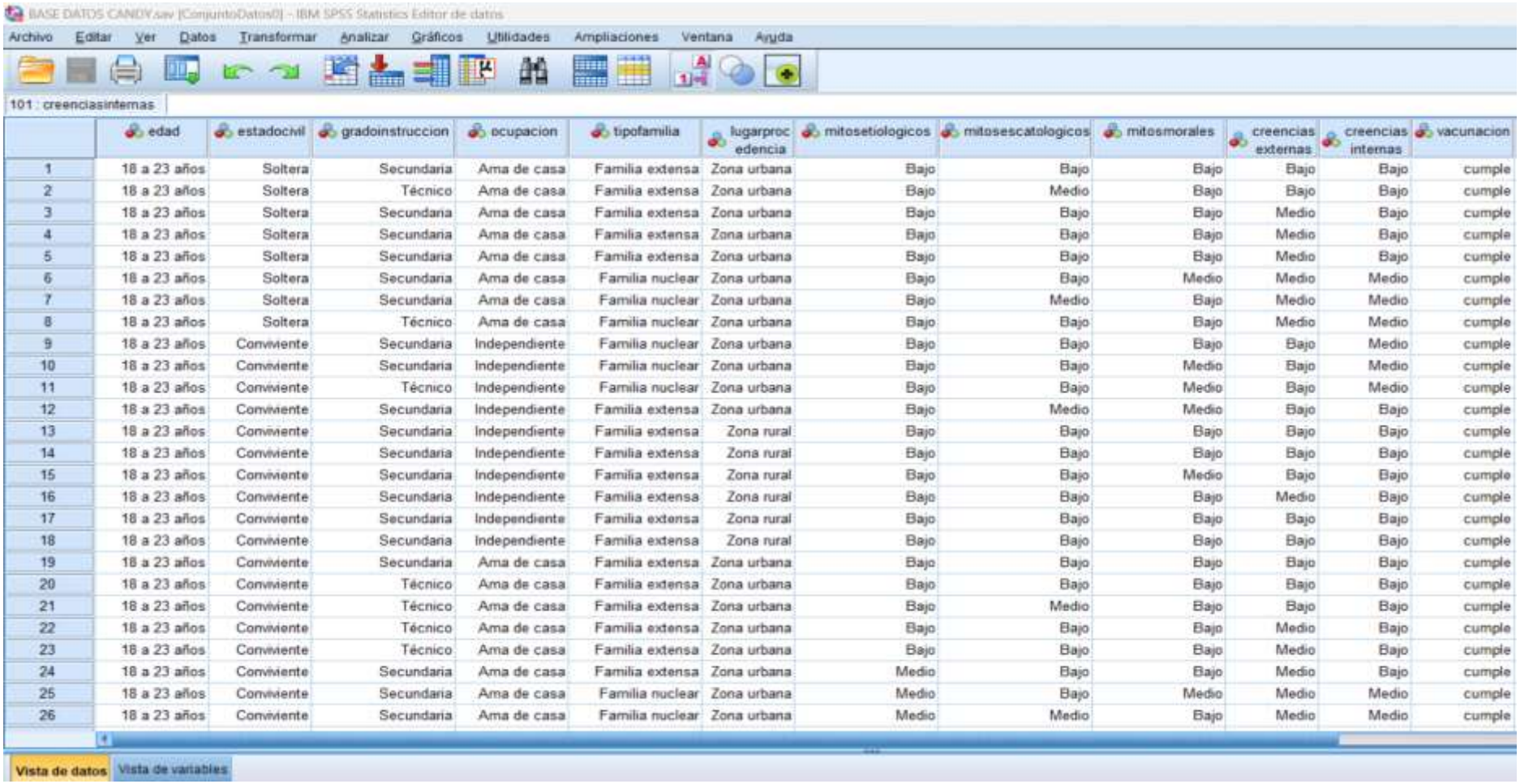
46. Morles V. Sobre la metodología como ciencia y el método científico: un espacio polémico. Scielo. 2002 Enero ; 23(66).

47. Jimenez J, Moreno M. Significados sobre metodología de la investigación en programas de doctorado. Scielo. 2023 Mayo; 32(62).

ANEXOS

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

ANEXO 1 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS



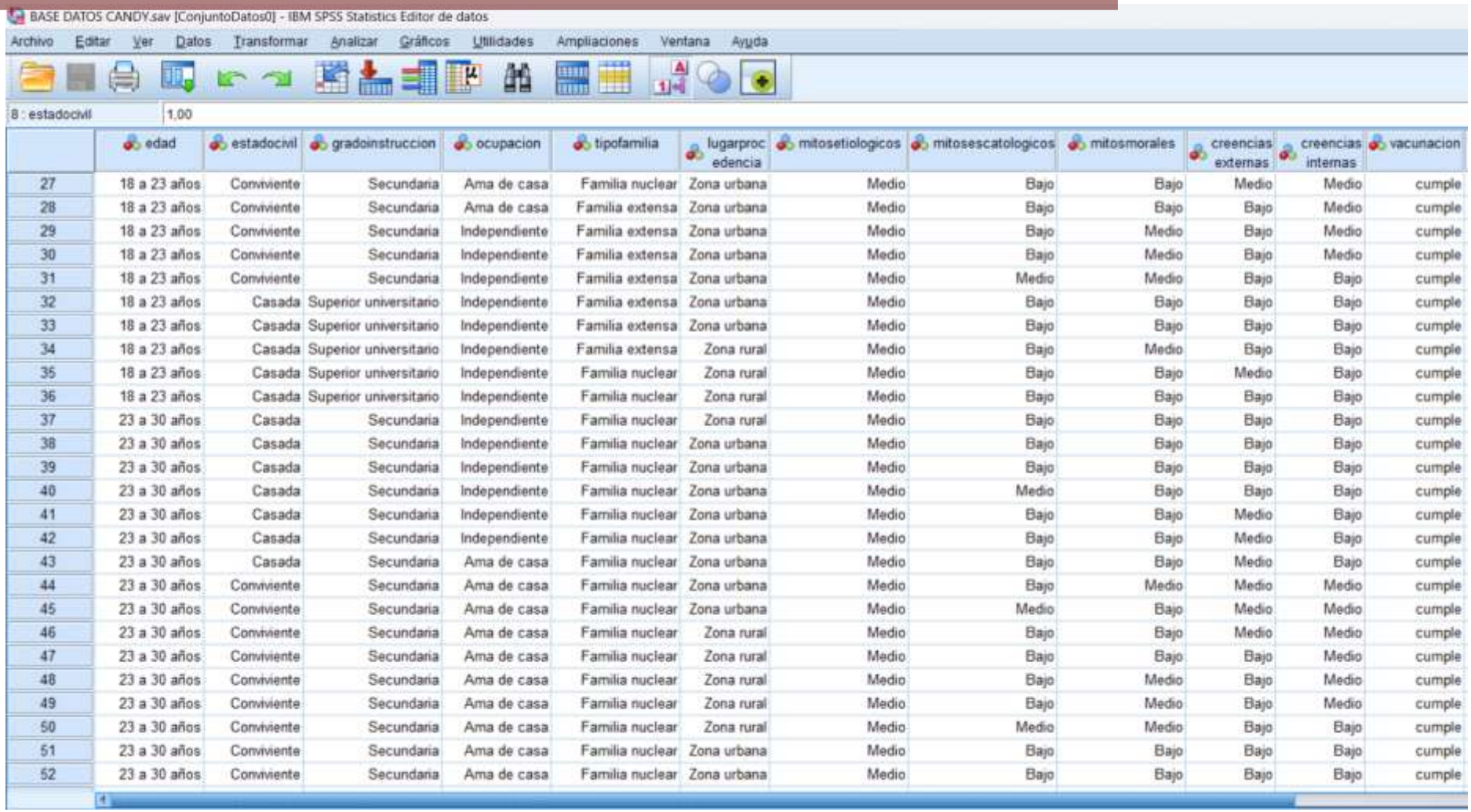
BASE DATOS CANDY.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

101 : creenciasinternas

	edad	estadocivil	gradoinstruccion	ocupacion	tipofamilia	lugarprocedencia	mitosetiologicos	mitosescatologicos	mitosmorales	creencias externas	creencias internas	vacunacion
1	18 a 23 años	Soltera	Secundaria	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
2	18 a 23 años	Soltera	Técnico	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
3	18 a 23 años	Soltera	Secundaria	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
4	18 a 23 años	Soltera	Secundaria	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
5	18 a 23 años	Soltera	Secundaria	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
6	18 a 23 años	Soltera	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	cumple
7	18 a 23 años	Soltera	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio	cumple
8	18 a 23 años	Soltera	Técnico	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Medio	cumple
9	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	cumple
10	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
11	18 a 23 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
12	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo	cumple
13	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona rural	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
14	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona rural	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
15	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona rural	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	cumple
16	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona rural	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
17	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona rural	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
18	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona rural	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
19	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
20	18 a 23 años	Conviviente	Técnico	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
21	18 a 23 años	Conviviente	Técnico	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
22	18 a 23 años	Conviviente	Técnico	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
23	18 a 23 años	Conviviente	Técnico	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
24	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
25	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	cumple
26	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	cumple

Vista de datos Vista de variables

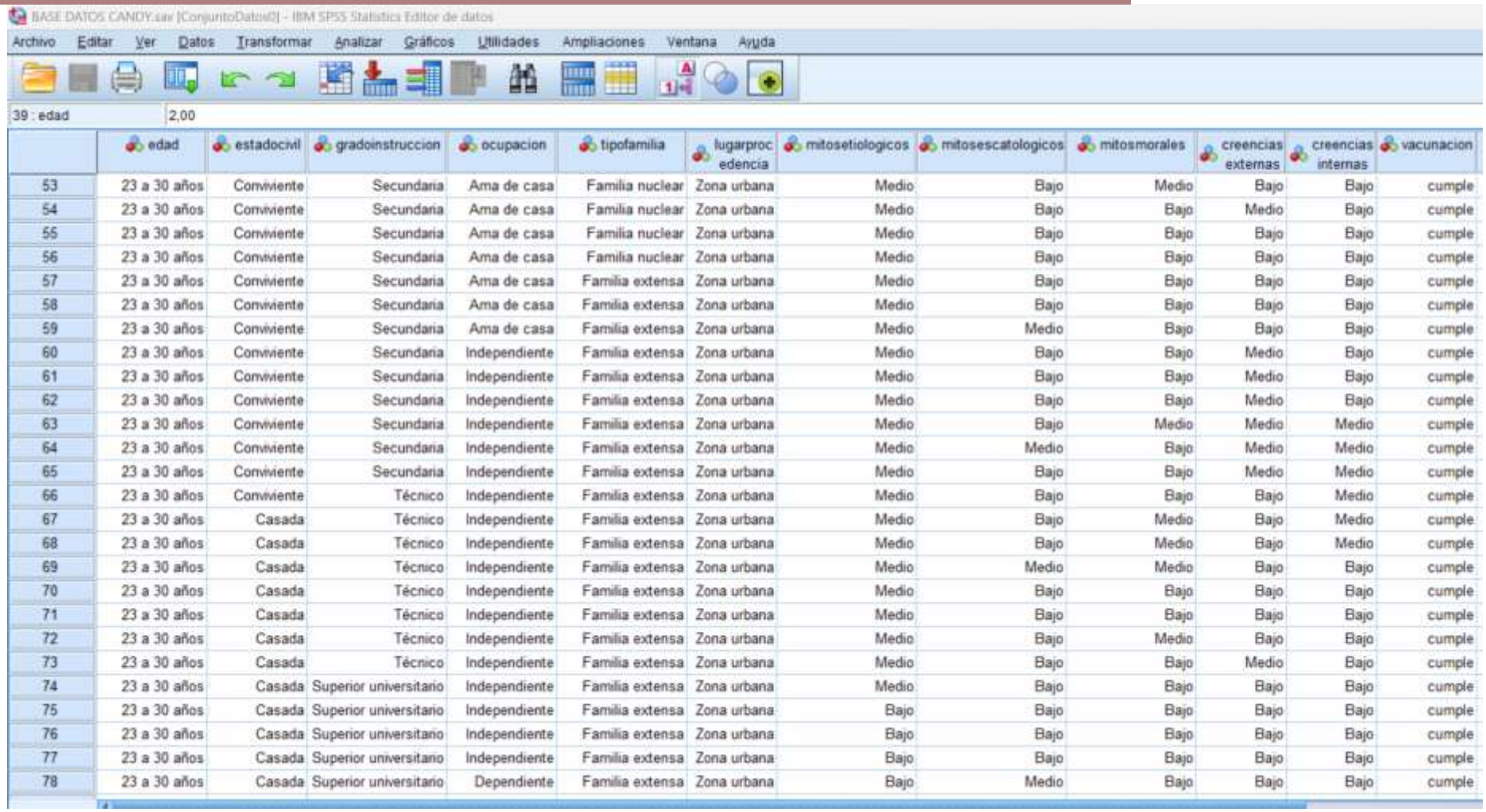


BASE DATOS CANDY.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

8 : estadocivil 1,00

	edad	estadocivil	gradoinstruccion	ocupacion	tipofamilia	lugarprocedencia	mitosetiologicos	mitosescatologicos	mitosmorales	creencias externas	creencias internas	vacunacion
27	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Medio	cumple
28	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	cumple
29	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
30	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
31	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo	cumple
32	18 a 23 años	Casada	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
33	18 a 23 años	Casada	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
34	18 a 23 años	Casada	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona rural	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	cumple
35	18 a 23 años	Casada	Superior universitario	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
36	18 a 23 años	Casada	Superior universitario	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
37	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
38	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
39	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
40	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
41	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
42	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
43	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
44	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	cumple
45	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	cumple
46	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Medio	cumple
47	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	cumple
48	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
49	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
50	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo	cumple
51	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
52	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple

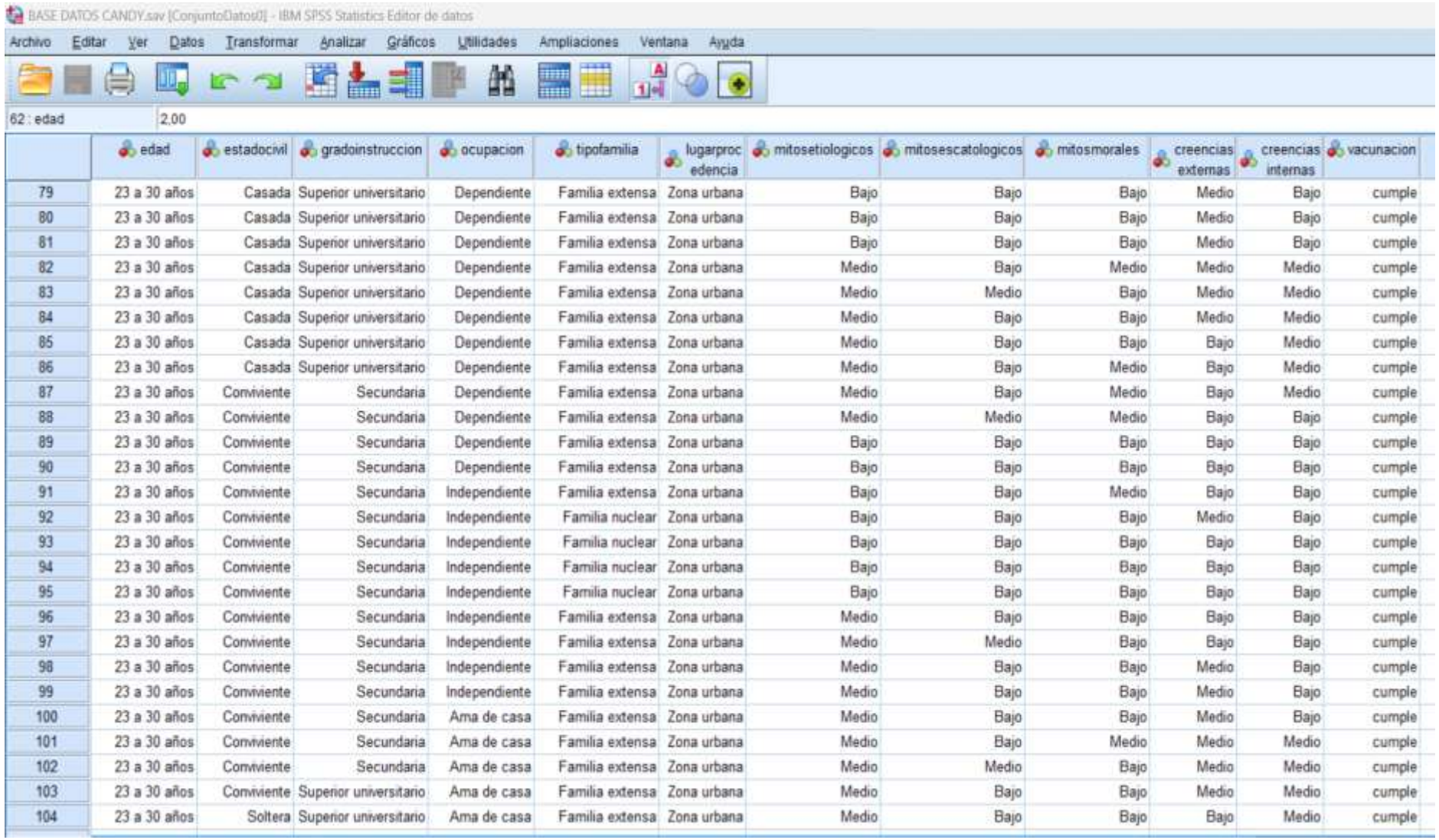


BASE DATOS CANDY.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

39 : edad 2,00

	edad	estadocivil	gradoinstruccion	ocupacion	tipofamilia	lugarprocedencia	mitosetiologicos	mitosescatologicos	mitosmorales	creenciasexternas	creenciasinternas	vacunacion
53	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	cumple
54	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
55	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
56	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
57	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
58	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
59	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
60	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
61	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
62	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
63	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	cumple
64	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	cumple
65	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Medio	cumple
66	23 a 30 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	cumple
67	23 a 30 años	Casada	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
68	23 a 30 años	Casada	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
69	23 a 30 años	Casada	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo	cumple
70	23 a 30 años	Casada	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
71	23 a 30 años	Casada	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
72	23 a 30 años	Casada	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	cumple
73	23 a 30 años	Casada	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
74	23 a 30 años	Casada	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
75	23 a 30 años	Casada	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
76	23 a 30 años	Casada	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
77	23 a 30 años	Casada	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
78	23 a 30 años	Casada	Superior universitario	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	cumple

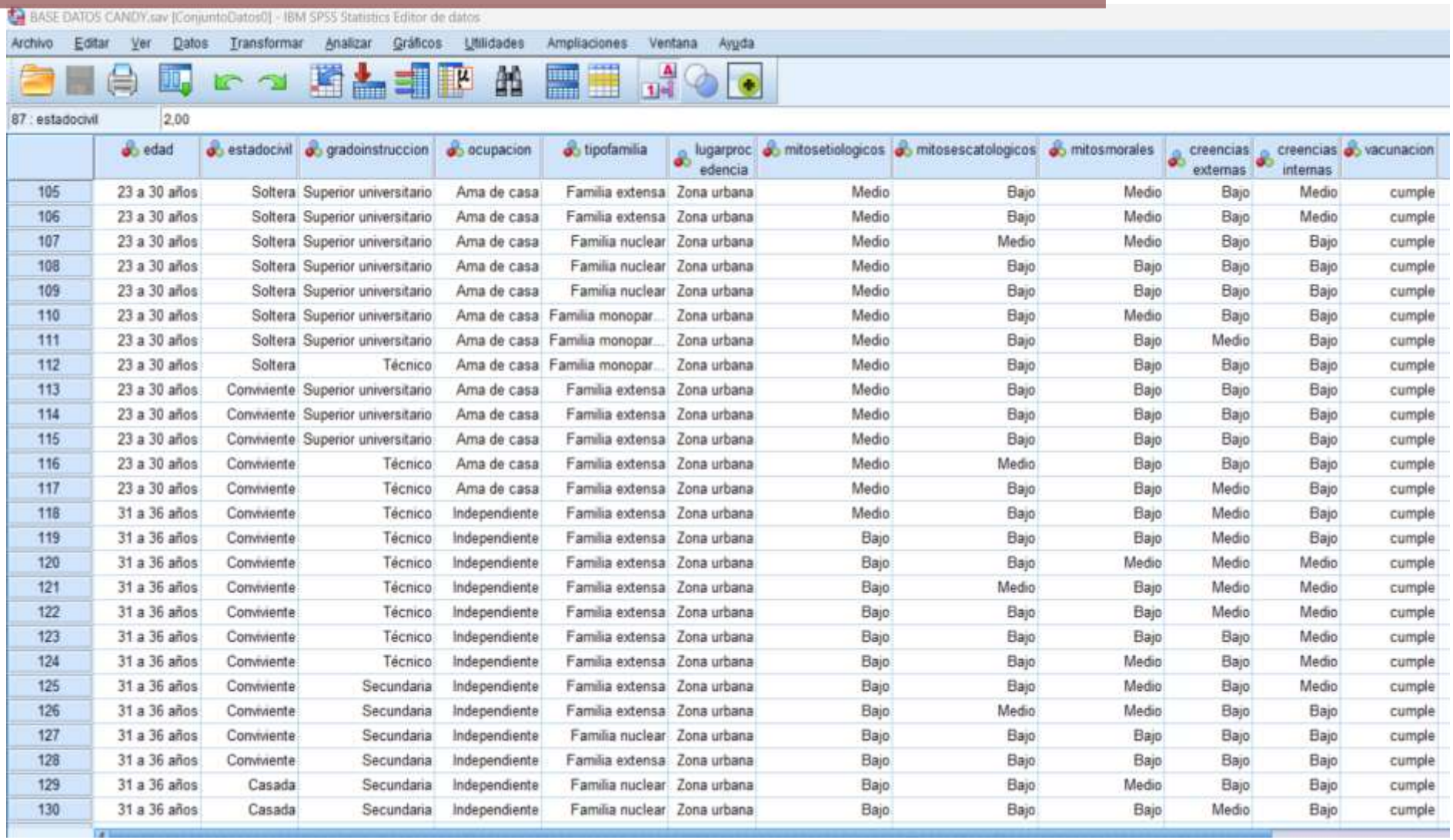


BASE DATOS CANDY.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

62 : edad 2,00

	edad	estadocivil	gradoinstruccion	ocupacion	tipofamilia	lugarprocedencia	mitosetiologicos	mitosescatologicos	mitosmorales	creenciasexternas	creenciasinternas	vacunacion
79	23 a 30 años	Casada	Superior universitario	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
80	23 a 30 años	Casada	Superior universitario	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
81	23 a 30 años	Casada	Superior universitario	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
82	23 a 30 años	Casada	Superior universitario	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	cumple
83	23 a 30 años	Casada	Superior universitario	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	cumple
84	23 a 30 años	Casada	Superior universitario	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Medio	cumple
85	23 a 30 años	Casada	Superior universitario	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	cumple
86	23 a 30 años	Casada	Superior universitario	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
87	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
88	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo	cumple
89	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
90	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
91	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	cumple
92	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
93	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
94	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
95	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
96	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
97	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
98	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
99	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
100	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
101	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	cumple
102	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	cumple
103	23 a 30 años	Conviviente	Superior universitario	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Medio	cumple
104	23 a 30 años	Soltera	Superior universitario	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	cumple

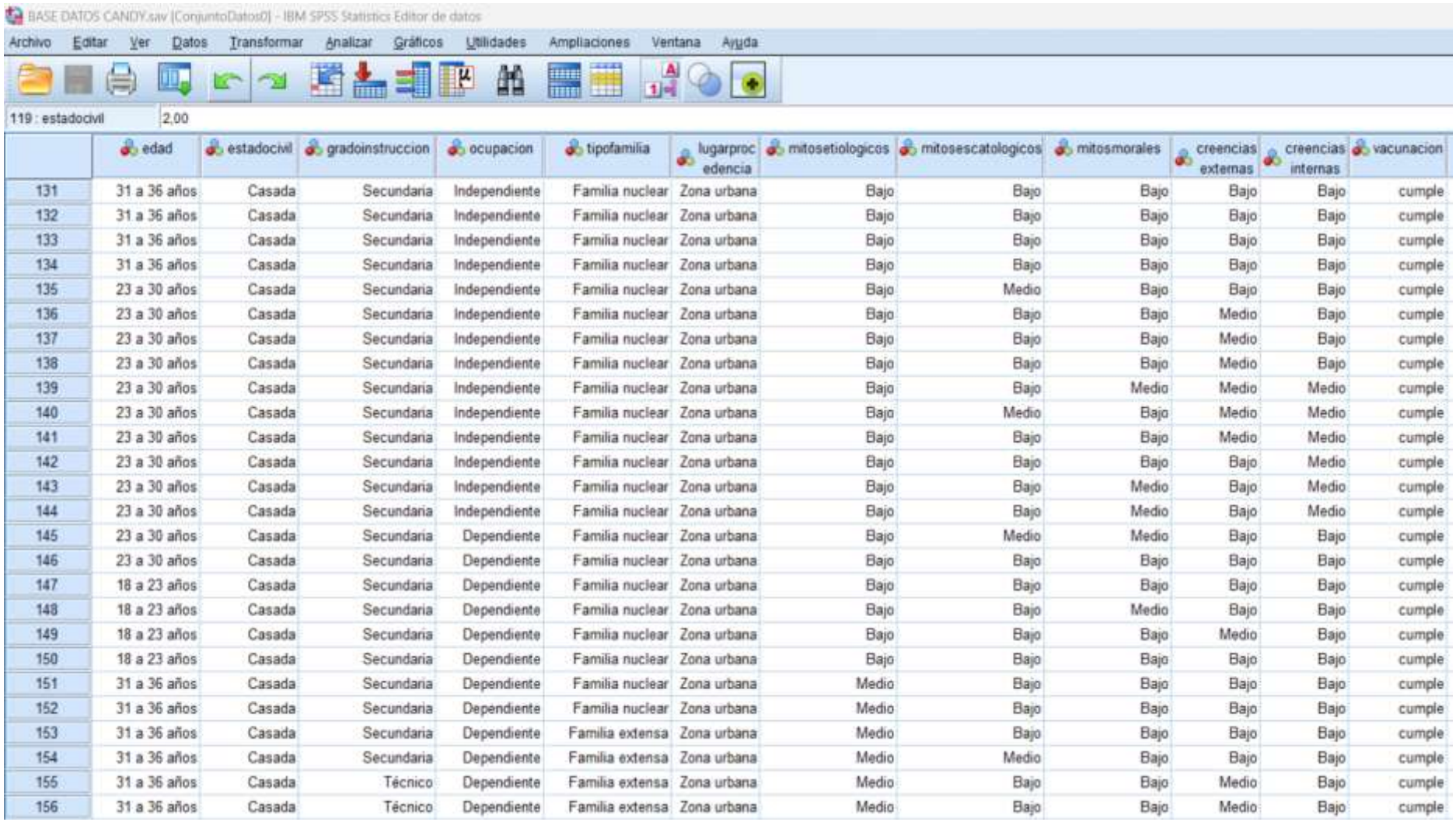


BASE DATOS CANDY.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

87 : estadocivil 2,00

	edad	estadocivil	gradoinstruccion	ocupacion	tipofamilia	lugarprocedencia	mitosetiologicos	mitosescatologicos	mitosmorales	creenciasexternas	creenciasinternas	vacunacion
105	23 a 30 años	Soltera	Superior universitario	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
106	23 a 30 años	Soltera	Superior universitario	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
107	23 a 30 años	Soltera	Superior universitario	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo	cumple
108	23 a 30 años	Soltera	Superior universitario	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
109	23 a 30 años	Soltera	Superior universitario	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
110	23 a 30 años	Soltera	Superior universitario	Ama de casa	Familia monopar...	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	cumple
111	23 a 30 años	Soltera	Superior universitario	Ama de casa	Familia monopar...	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
112	23 a 30 años	Soltera	Técnico	Ama de casa	Familia monopar...	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
113	23 a 30 años	Conviviente	Superior universitario	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
114	23 a 30 años	Conviviente	Superior universitario	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
115	23 a 30 años	Conviviente	Superior universitario	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
116	23 a 30 años	Conviviente	Técnico	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
117	23 a 30 años	Conviviente	Técnico	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
118	31 a 36 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
119	31 a 36 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
120	31 a 36 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	cumple
121	31 a 36 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio	cumple
122	31 a 36 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Medio	cumple
123	31 a 36 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	cumple
124	31 a 36 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
125	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
126	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo	cumple
127	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
128	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
129	31 a 36 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	cumple
130	31 a 36 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple



BASE DATOS CANDY.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

119 : estadocivil 2,00

	edad	estadocivil	gradoinstruccion	ocupacion	tipofamilia	lugarprocedencia	mitosetiologicos	mitosescatologicos	mitosmorales	creenciasexternas	creenciasinternas	vacunacion
131	31 a 36 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
132	31 a 36 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
133	31 a 36 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
134	31 a 36 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
135	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
136	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
137	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
138	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
139	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	cumple
140	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio	cumple
141	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Medio	cumple
142	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	cumple
143	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
144	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
145	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Dependiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo	cumple
146	23 a 30 años	Casada	Secundaria	Dependiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
147	18 a 23 años	Casada	Secundaria	Dependiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
148	18 a 23 años	Casada	Secundaria	Dependiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	cumple
149	18 a 23 años	Casada	Secundaria	Dependiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
150	18 a 23 años	Casada	Secundaria	Dependiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
151	31 a 36 años	Casada	Secundaria	Dependiente	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
152	31 a 36 años	Casada	Secundaria	Dependiente	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
153	31 a 36 años	Casada	Secundaria	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
154	31 a 36 años	Casada	Secundaria	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
155	31 a 36 años	Casada	Técnico	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
156	31 a 36 años	Casada	Técnico	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple

BASE DATOS CANDY.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

174 :

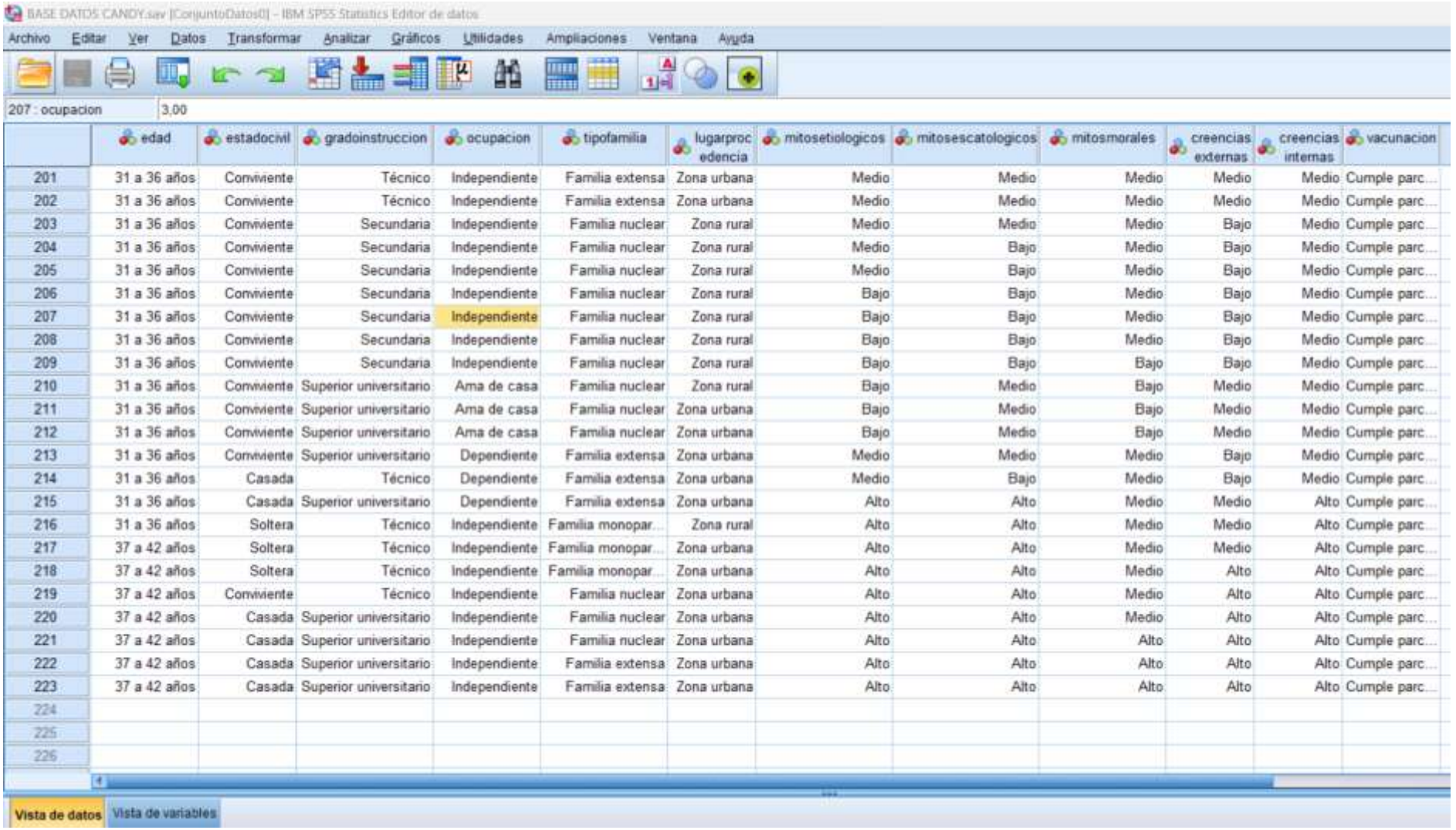
	edad	estadocivil	gradoinstruccion	ocupacion	tipofamilia	lugarprocedencia	mitosetiologicos	mitosescatologicos	mitosmorales	creenciasexternas	creenciasinternas	vacunacion
157	31 a 36 años	Casada	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
158	31 a 36 años	Casada	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	cumple
159	31 a 36 años	Casada	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	cumple
160	31 a 36 años	Casada	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Medio	cumple
161	37 a 42 años	Casada	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	cumple
162	37 a 42 años	Casada	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
163	37 a 42 años	Conviviente	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	cumple
164	37 a 42 años	Conviviente	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo	cumple
165	37 a 42 años	Conviviente	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
166	37 a 42 años	Conviviente	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
167	37 a 42 años	Conviviente	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	cumple
168	37 a 42 años	Conviviente	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	cumple
169	37 a 42 años	Conviviente	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
170	37 a 42 años	Conviviente	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
171	37 a 42 años	Soltera	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	cumple
172	37 a 42 años	Soltera	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	cumple
173	37 a 42 años	Soltera	Superior universitario	Independiente	Familia monopar...	Zona urbana	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio	cumple
174	37 a 42 años	Soltera	Superior universitario	Independiente	Familia monopar...	Zona urbana	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio	cumple
175	37 a 42 años	Soltera	Superior universitario	Independiente	Familia monopar...	Zona urbana	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio	cumple
176	37 a 42 años	Conviviente	Superior universitario	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	cumple
177	37 a 42 años	Conviviente	Superior universitario	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	cumple
178	37 a 42 años	Conviviente	Superior universitario	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	cumple
179	37 a 42 años	Conviviente	Superior universitario	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto	cumple
180	37 a 42 años	Conviviente	Superior universitario	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	cumple
181	37 a 42 años	Conviviente	Superior universitario	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	cumple
182	37 a 42 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	cumple

BASE DATOS CANDY.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

173 : estadocivil 1,00

	edad	estadocivil	gradoinstruccion	ocupacion	tipofamilia	lugarprocedencia	mitosetiologicos	mitosescatologicos	mitosmorales	creencias externas	creencias internas	vacunacion
183	37 a 42 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	cumple
184	37 a 42 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	cumple
185	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	.	.	.	.	Cumple parc...
186	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Cumple parc...
187	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Cumple parc...
188	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Cumple parc...
189	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Cumple parc...
190	18 a 23 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Cumple parc...
191	23 a 30 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Cumple parc...
192	23 a 30 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Cumple parc...
193	23 a 30 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Cumple parc...
194	23 a 30 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio	Cumple parc...
195	23 a 30 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio	Cumple parc...
196	23 a 30 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio	Cumple parc...
197	23 a 30 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Cumple parc...
198	23 a 30 años	Conviviente	Técnico	Ama de casa	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Cumple parc...
199	23 a 30 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Cumple parc...
200	31 a 36 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Cumple parc...
201	31 a 36 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Cumple parc...
202	31 a 36 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Cumple parc...
203	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Medio	Medio	Bajo	.	Cumple parc...
204	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Bajo	Medio	Bajo	.	Cumple parc...
205	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Bajo	Medio	Bajo	.	Cumple parc...
206	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	.	Cumple parc...
207	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	.	Cumple parc...
208	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	.	Cumple parc...



BASE DATOS CANDY.sav [ConjuntoDatos0] – IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

207 : ocupacion 3.00

	edad	estadocivil	gradoinstruccion	ocupacion	tipofamilia	lugarprocedencia	mitosetiologicos	mitosescatologicos	mitosmorales	creenciasexternas	creenciasinternas	vacunacion
201	31 a 36 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Cumple parc...
202	31 a 36 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Cumple parc...
203	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Cumple parc...
204	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Cumple parc...
205	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Cumple parc...
206	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Cumple parc...
207	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Cumple parc...
208	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Cumple parc...
209	31 a 36 años	Conviviente	Secundaria	Independiente	Familia nuclear	Zona rural	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Cumple parc...
210	31 a 36 años	Conviviente	Superior universitario	Ama de casa	Familia nuclear	Zona rural	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio	Cumple parc...
211	31 a 36 años	Conviviente	Superior universitario	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio	Cumple parc...
212	31 a 36 años	Conviviente	Superior universitario	Ama de casa	Familia nuclear	Zona urbana	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio	Cumple parc...
213	31 a 36 años	Conviviente	Superior universitario	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Cumple parc...
214	31 a 36 años	Casada	Técnico	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Cumple parc...
215	31 a 36 años	Casada	Superior universitario	Dependiente	Familia extensa	Zona urbana	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto	Cumple parc...
216	31 a 36 años	Soltera	Técnico	Independiente	Familia monopar...	Zona rural	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto	Cumple parc...
217	37 a 42 años	Soltera	Técnico	Independiente	Familia monopar...	Zona urbana	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto	Cumple parc...
218	37 a 42 años	Soltera	Técnico	Independiente	Familia monopar...	Zona urbana	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Cumple parc...
219	37 a 42 años	Conviviente	Técnico	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Cumple parc...
220	37 a 42 años	Casada	Superior universitario	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Cumple parc...
221	37 a 42 años	Casada	Superior universitario	Independiente	Familia nuclear	Zona urbana	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Cumple parc...
222	37 a 42 años	Casada	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Cumple parc...
223	37 a 42 años	Casada	Superior universitario	Independiente	Familia extensa	Zona urbana	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Cumple parc...
224												
225												
226												

Vista de datos Vista de variables

ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Características mitos y creencias maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGIA
GENERAL PG. ¿Las características mitos y creencias maternas influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024?	**GENERAL** OG. Analizar las características mitos y creencias maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024.	**GENERAL** HG. Las características mitos y creencias maternas influyen significativamente en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024.	**Variable independiente** 1. Características, mitos y creencias	1.1 Características maternas	1.1.1 Edad	a. De 18 a 23 años b. De 23 a 30 años c. De 31 a 36 años e. De 37 a 42 años	**1. Diseño**: No experimental **2. Tipo de investigación**: Basico, explicativo causal de corte transversal **3. Enfoque:** Cuantitativo **4. Método:** Hipotético deductivo **5. Técnicas:** Para la variable 1: Entrevista Para la variable 2: Encuesta **6. Instrumentos:**
					1.1.2 Estado civil	a. De 18 a 23 años b. De 23 a 30 años c. De 31 a 36 años e. De 37 a 42 años	
					1.1.3 Grado de instrucción	a. Secundaria b. Técnico c. Superior	
					1.1.4 Ocupación	a. Dependiente b. Ama de casa c. Independiente	
					1.1.5 Tipo de familia según su composición	a. Familia monoparental b. Familia nuclear c. Familia extensa	
					1.1.6 Lugar de procedencia	a. Zona rural b. Zona urbana	
ESPECÍFICOS PE1. ¿Cuáles son las características maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo? PE2. ¿Los mitos influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo?	**ESPECÍFICOS** OE1. Identificar las características maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo. OE2. Describir los mitos que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el	**ESPECIFICAS** HE1. Las características maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo son: La edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, tipo de familia y lugar de procedencia.		1.2 Mitos	1.2.1 Mitos etiológicos	a. Bajo (0-7 puntos) b. Medio (8-13 puntos) c. Alto (14-20 puntos)	
					1.2.2 Mitos escatológicos	a. Bajo (0-3puntos) b. Medio (4-6 puntos) c. Alto (7-10 puntos)	

PE3. ¿Las creencias influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo? PE4. ¿Cuál es el estado de vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo?	Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo. OE3. Describir las creencias que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo. OE4. Determinar el estado de la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo.	HE2. Los mitos influyen significativamente en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo. HE3. Las creencias influyen significativamente en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo. HE4. El estado de la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo en su mayoría el cumple			1.2.3 Mitos morales	a. Bajo (0-3puntos) b. Medio (4-6 puntos) c. Alto (7-10 puntos)	Para medir la variable 1: Guía de entrevista Para la variable 2: Cuestionario **7. Población:** 1727 madres **8.Muestra**: Muestreo censa con la participación de 223 madres Prueba de hipótesis Se hará uso de la prueba estadística X^2 $x^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$
				1.3 Creencias	1.3.1 Creencias externas	a. Bajo (0-8 puntos) b. Medio (9-16 puntos) c. Alto (17-24 puntos)	
					1.3.2 Creencias internas	a. Bajo (0-2 puntos) b. Medio (3-5 puntos) c. Alto (6-8 puntos)	
			Variable dependiente 2. Vacunación	2.1 Estado vacunal		a. Cumple (25-60p) b. Cumple parcialmente (17-24p) c. No cumple (10-16p)	

ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada "Características mitos y creencias maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024", autorizando a la Lic. Candy Calcina, egresada de la Escuela de Posgrado Maestría en salud pública de la 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 CARACTERÍSTICAS MATERNAS, MITOS Y CREENCIAS MATERNAS

(Autor; Calcina, C.)

Ficha N°……

1.- ¿Cuál es su edad?

a. De 18 a 23 años
b. De 23 a 30 años
c. De 31 a 36 años
e. De 37 a 42 años

2.- ¿Cuál es tu estado civil?

a. Soltera
b. Conviviente
c. Casada

3.- ¿Cuál es su grado de instrucción?

a. Secundaria
b. Técnico
c. Superior universitario

4.- ¿Cuál es su ocupación?

a. Dependiente
b. Ama de casa
c. Independiente

5. ¿Cuál es su tipo de familia?

a. Familia monoparental
b. Familia nuclear
c. Familia extensa

6. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

a. Zona rural
b. Zona urbana

CUESTIONARIO SOBRE MITOS Y CREENCIAS

(Autor: Becerra, Y. 2022)

Instrucciones: Marque con un aspa (**x**) la alternativa que mejor valora cada ítem.

(1) Desacuerdo

(2) Parcialmente de acuerdo

(3) De acuerdo

INDICADORES	SUB INDICADORES	ITEMS	ESCALA		
			Desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)
1.Mitos Etiológicos	Origen de las causas ante el temor a la vacunación.	1. El nacido dentro de los primeros 30 días es muy delicado no debería vacunarse			
		2. Considera que después de cada vacunación es necesario brindar un medicamento para los posibles efectos adversos			
		3. Las vacunas tienen efectos secundarios perjudiciales			
		4. Al vacunar a tu hijo con el tiempo desarrollará enfermedades alérgicas.			
		4. Las vacunas son refuerzos opcionales			
	Inicio de las vacunas.	1. Es peligroso que a los niños muy pequeños se reciban muchas vacunas			
		2. Los bebes no deben recibir varias vacunas a la vez porque se pueden enfermar			
		3. Las vacunas de las clínicas son mejores que las vacunas del Estado			
		4. No es necesario vacunar a los niños contra enfermedades ya eliminadas			
		5. Si no se vacuna al niño en la fecha indicada, ya no es necesario vacunarlo			

2.Mitos escatológicos	Fin de la humanidad	1. Las vacunas contienen mercurio y conservadores que son dañinos para la salud.			
		2. Las vacunas acabaran con la humanidad			
		3. Es mejor la inmunidad proporcionada por las infecciones naturales que por las vacunas.			
		4.Las vacunas causan autismo			
		5. Las vacunas no son seguras			
3.Mitos morales	Hacer el bien y el mal	1. ¿Piensas queal no vacunar a tu hijo lo estas protegiendo?			
		2. Las vacunas son inseguras			
		3. La inmunidad natural es mejor que la de las vacunas			
		4. Las vacunas son innecesarias en los países con buena higiene y saneamiento			
		5. ¿Sabes que si tu hijo es vacunado oportunamente puedes evitar la muerte ante una enfermedad prevenible?			
4.Creencias externas	1.Religiosas	15. ¿Tu representante religioso te prohíbe la vacunación?			
		16. ¿Piensas que las enfermedades son castigos de Dios?			
		17. ¿Crees que Dios protegerá a tu hijo de enfermedades si no es vacunado oportunamente?			
	2.Culturales	18. ¿Es costumbre familiar no vacunar a tus hijos?			
		19. ¿Considera que los remedios caseros pueden reemplazar a la vacunación ante una enfermedad?			
		20. ¿Tu como madre tienes autoridad para decidir la vacunación de tu hijo?			
	3.Políticas	21. ¿Piensas que el puesto de salud tiene la obligación de buscar a tu hijo para vacunarlo oportunamente?			
		22. ¿Pagarías para recibir una vacuna que no está en el calendario regular de vacunación?			
5.Creencias internas	4.Personales	23. ¿Cree que es una pérdida de tiempo vacunar a tu hijo?			
		24. ¿Considera que las vacunas son un negocio?			
		25. ¿Piensas que la vacunación es algo innecesario?			

		26. ¿Piensas que administrar más de una vacuna simultáneamente es demasiado en tu hijo?			

Baremos de respuesta

1. **Mitos etiológicos**

- Origen de las causas ante el temor a la vacunación

- Inicio de las vacunas.

a. Bajo (0-7 puntos)
b. Medio (8-13 puntos)
c. Alto (14-20 puntos)

2. **Mitos escatológicos**

- **Fin de la humanidad**

a. Bajo (0- 3puntos)
b. Medio (4-6 puntos)
c. Alto (7-10 puntos)

3. **Mitos morales**

- Hacer el bien y el mal

a. Bajo (0- 3puntos)
b. Medio (4-6 puntos)
c. Alto (7-10 puntos)

d. **Creencias externas**

- **Religiosas, culturales, políticas**

a. Bajo (0-8 puntos)
b. Medio (9-16 puntos)
c. Alto (17-24 puntos)

e. **Creencias internas**

- **Personales**

a. Bajo (0-2 puntos)
b. Medio (3-5 puntos)
c. Alto (6-8 puntos)

GUIA DE REVISION DOCUMENTAL

Objetivo: Conocer cuántas madres cumplieron o no con el esquema de vacunación en niños menores cuatro años.

Instrucciones: Marque con un aspa (X) la alternativa que mejor valora cada ítem

INDICADOR	ÍTEMS	ESCALA		
		CUMPLIÓ TOTAL (3)	CUMPLIÓ PARCIAL (2)	NO CUMPLIÓ (1)
Vacunación en el recién nacido	1. Cumplió con sus vacunas para la hepatitis y tuberculosis antes de los 7 días.			
Vacunación en menores de 1 año	2. Cumplió con la primera dosis de pentavalente, IPV, rotavirus y neumococo a los 2 meses.			
	3. Cumplió se administró la segunda dosis de pentavalente, IPV, rotavirus y neumococo a los 4 meses.			
	4. Cumplió con la primera dosis de influenza y tercera dosis de pentavalente y APO a los 6 meses oportunamente.			
	5. Cumplió con la segunda dosis de influenza a los 7 meses.			
Vacunación de 1 año hasta 11 meses	6. Cumplió su tercera dosis de neumococo, primera dosis de SPR, su refuerzo de influenza y su dosis única de varicela a los 12 meses de edad.			
	7. Cumplió su dosis única y anti amarilica a los 15 meses.			
	8. Cumplió con la primera dosis e APO y DPT a los 18 meses.			
Vacunación en niños de 2 años hasta 4 años	9. Cumplió con su dosis de refuerzo para la influenza anualmente.			
	10. Cumplió con el esquema de vacunación de segunda dosis de SPR y DPT.			

BAREMOS	
Cumple	**25-30**
Cumple parcialmente	**17-24**
No cumple	**10-16**

ANEXO 5 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales certificamos que los instrumentos correspondientes a la investigación "Características mitos y creencias maternas que influyen en la vacunación de niños menores de 4 años atendidos en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro 2024" está apto para ser usado. 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	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

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

ANEXO 6 AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO: AUTORIZACION PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS

SEÑOR: DIRECTOR DE LA REDESS AZÁNGARO

ATENCIÓN: M.C. SEBASTIAN RAMOS LUPACA
DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO DE AZANGARO

Yo, Lic. en Enfermería **CANDY LUZ CALSINA MERCADO**, con Bachiller en Maestro en Salud Publica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez de Juliaca, identificado con DNI **N.º 48206262**, con domicilio en el Jr. Santa cruz Nº724 cercado – Juliaca, ante Ud. me presento y expongo lo siguiente.

Que mediante el presente documento me dirijo a usted director del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar el estudio de TESIS, en el servicio de Inmunizaciones de enfermería denominado **CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024**, con el fin de optar mi título profesional de MESTRO EN SALUD PUBLICA.

POR LO EXPUESTO:

Pido a usted director del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro, acceder a mi petición por ser justa y legal.

Azángaro, 12 de diciembre del 2024

Lic. Enf. Candy Luz Calsina Mercado
Dni:48206262

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

PERÚ | MINISTERIO DE SALUD | DIRECCION REGIONAL DE SALUD | RED DE SALUD AZANGARO

AUTORIZACION PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO DE AZANGARO Y LA JEFA DE ENFERMERAS DEL SERVICIO DE INMUNIZACIONES

AUTORIZAN

A la Lic. en Enfermería **CANDY LUZ CALSINA MERCADO** con Bachiller Maestro En Salud Publica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez de Juliaca, identificada con DNI N° 48206262 se le autoriza realizar la entrevista a las madres del servicio de Inmunizaciones de Enfermería para el estudio de TESIS, denominado **CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024.**

Azángaro, 01 noviembre del 2024

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

PERÚ | MINISTERIO DE SALUD | DIRECCION REGIONAL DE SALUD | RED DE SALUD AZANGARO

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONSTANCIA DE EJECUCION DE TESIS

El que suscribe M.C. SEBASTIAN RAMOS LUPACA, director del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, otorgo la presente constancia de ejecución de tesis a: Lic. en Enfermería Candy luz Calsina Mercado, Bachiller en Maestro en Salud Publica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez identificada con DNI Nº 48206262.

Quien ha ejecutado su estudio de tesis titulado "CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024, para la obtención de su título profesional bajo mi supervisión y supervisión de la jefa del Servicio de Inmunizaciones de enfermería del Hospital C.C.R.V. La tesista Lic. Candy Luz Calsina Mercado, realizo su ejecución de su estudio de tesis con completa satisfacción y mostrando en todo momento eficiencia, puntualidad, responsabilidad y buena formación académica.

se le otorga la presenta constancia a solicitud de la interesada para fines que vea conveniente

Azángaro, 10 de diciembre del 2024

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

POBLACIÓN

PERÚ MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD RED DE SALUD AZANGARO

POBLACION "NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS CON VACUNACION COMPLETA ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE INMUNIZACIONES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO DE AZANGARO"

EDAD	TOTAL
NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS	1727

Lic. Ruth Chaña Achahuanco
LICENCIADA EN ENFERMERIA

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

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: 02 - 06 - 2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: CANDY LUZ CALSINA MERCADO
Dirección: TUMBES CON PIEROLA S/N
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 48206262
Teléfono: 974 362 303 email: luzdycan@gmail.com
Nombres y Apellidos:
Dirección:
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:
Teléfono: email:
Facultad y/o Escuela de Posgrado: MAESTRÍA EN SALUD
Escuela Profesional o Mención: MENCIÓN: SALUD PÚBLICA
Título o Grado Académico a optar: MAESTRO EN SALUD
Asesor: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

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

Título: CARACTERÍSTICAS MITOS Y CREENCIAS MATERNAS QUE INFLUYEN EN LA VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Caracteristicas, mitos, creencias vacunación.

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

1,2

[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, entré 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.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☐ Titulo ☐ 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 comérciales 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

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

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

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – P42

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES JULIACA

02 - 06 - 2026

Firma de Autor huella digital Fecha

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/