

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA



**Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de
niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash - 2023.**

Tesis para Obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Autor:

Loarte Amado Carol Cristina

Asesor(a) – código ORCID

Palomino Márquez Manuel Guzmán

Código ORCID. 0000-0002-7578-7544

Huaraz – Perú

2024

Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	18
3. Problema	19
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	19
5. Hipótesis	20
6. Objetivos	21
Metodología	22
1. Tipo y Diseño de la investigación	22
2. Población – Muestra	23
3. Técnicas e instrumentos de investigación	23
4. Procesamiento y análisis de información	26
Resultados	27
Análisis y Discusión	32
Conclusiones	35
Recomendaciones	36
Agradecimientos	37
Referencias bibliográficas	38

Anexos y Apéndices	44
1. Matriz de operacionalización de variables	44
2. Matriz de consistencia	49
3. Instrumentos de recolección de datos	51
4. Validez y confiabilidad	57
5. Resultados generales	64
6. Base de datos	73
7. Consentimiento informado	74
8. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación	76
9. Repositorio institucional digital	81
10. Reporte de similitud	82

Índice de tablas

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Conocimiento de la edad y tipos de vacunas y actitudes del esquema de vacunación.	27
Tabla 2	Conocimiento de la importancia y beneficios de las vacunas y actitudes del esquema de vacunación.	28
Tabla 3	Conocimiento de las reacciones adversas de las vacunas y actitudes del esquema de vacunación.	29
Tabla 4	Conocimiento del esquema de vacunación y actitudes del esquema de vacunación.	30
Tabla 5	Actitud del esquema de vacunación en el componente cognitivo en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.	68
Tabla 6	Actitud del esquema de vacunación en el componente afectivo en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.	69
Tabla 7	Actitud del esquema de vacunación en el componente conductual en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.	70
Tabla 8	Edad relacionada al número de hijos en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.	71
Tabla 9	Relación entre la educación y la procedencia en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.	72

Índice de figuras

N°	Figura	Pág.
Figura 1	Caracterización del conocimiento de la edad y tipos de vacunas y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.	64
Figura 2	Precisión del conocimiento de la importancia y beneficios de las vacunas y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.	65
Figura 3	Identificación del conocimiento de las reacciones adversas de las vacunas y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.	66
Figura 4	Determinación del conocimiento del esquema de vacunación y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.	67
Figura 5	Caracterización del componente cognitivo de la actitud del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.	68
Figura 6	Caracterización del componente afectivo de la actitud del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.	69
Figura 7	Caracterización del componente conductual de la actitud del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.	70
Figura 8	Precisión de la edad y números de hijos en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.	71
Figura 9	Educación y procedencia en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.	72

Palabras clave

Tema	Conocimiento, actitudes, esquema de vacunación.
Especialidad	Enfermería.

keyword

Topic	Knowledge, attitudes, vaccination schedule.
Specialty	Nursing.

Línea de Investigación

Línea de investigación	Cuidado de enfermería en salud ocupacional.
Área	Ciencias médicas y de salud.
Sub área	Ciencias de la salud.
Disciplina	Salud ocupacional.



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash - 2023**" del (a) estudiante: **LOARTE AMADO CAROL CRISTINA**, identificado(a) con Código N° **1416100151**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **17%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 17 de agosto de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores
de 4 años - San Marcos - Ancash - 2023.**

**Knowledge and attitudes of the vaccination scheme in mothers of children under 4
years of age - San Marcos - Ancash - 2023.**

RESUMEN

El propósito fue identificar el nivel de conocimiento y actitudes del esquema de vacunación de las madres como elemento principal en la prevención de enfermedades infecciosas, la metodología de estudio fue observacional sin intervención aplicada, por su alcance fue descriptiva correlacional no experimental, en una población de 83 madres con niños menores de 4 años, mediante un cuestionario validado por tres expertos y prueba de confiabilidad a través del alfa de crombach de 0,900, los resultados muestran un buen nivel de conocimiento en la edad y tipos de vacuna del 84.34%, regular de conocimiento de la importancia y beneficios de las vacunas en el 92.77% y regular de conocimiento de las reacciones adversas de las vacunas en el 100% de la población y el 78.30% evidencian buenas actitudes referidas al esquema de vacunación, se concluye que existe una relación altamente significativa, el valor calculado de kendall es de 0,807 evidencia un buen nivel de conocimiento del esquema de vacunación del 80.72% y el 78.30% presentaron buenas actitudes referidas al esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años en el distrito de San Marcos - Ancash 2023.

ABSTRACT

The purpose was to identify the level of knowledge and attitudes of the vaccination scheme of mothers as the main element in the prevention of infectious diseases, the study methodology was observational without applied intervention, due to its scope it was descriptive, non-experimental correlational, in a population of 83 mothers with children under 4 years of age, through a questionnaire validated by three experts and a reliability test through crombach's alpha of 0.900, the results show a good level of knowledge in age and types of vaccine of 84.34%, regular of knowledge of the importance and benefits of vaccines in 92.77% and regular knowledge of adverse reactions of vaccines in 100% of the population and 78.30% show good attitudes regarding the vaccination scheme, it is concluded that there is a relationship Highly significant, the calculated value of Kendall is 0.807, it shows a good level of knowledge of the vaccination scheme. ion of 80.72% and 78.30% presented good attitudes regarding the vaccination scheme in mothers of children under 4 years of age in the district of San Marcos - Ancash - 2023.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que, la cobertura vacunal mundial la proporción de niños de todo el mundo se ha mantenido invariable en niños que reciben las vacunas recomendadas en los últimos años. Durante 2019, se administraron tres dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3) al 85% de los lactantes de todo el mundo (unos 116 millones), para protegerlos contra enfermedades infecciosas que podrían provocarles trastornos y discapacidades graves, e incluso la muerte, igualmente 125 Estados miembros alcanzaron una cobertura de la vacuna DTP3 del 90% o más. (Organización Mundial de la Salud, 2021, párr. 4 -6), en América Latina, según Guzmán (2019) la cobertura de vacunación varía dependiendo del tipo de enfermedad. Mientras que la vacuna contra la tuberculosis tuvo el mayor alcance, con 93 % en 2018, la que defiende contra la difteria, tétanos y tos ferina tuvo la menor cobertura con 76%, según datos de la Organización Panamericana de la Salud. (párr. 3- 6).

1. Antecedentes y fundamentación científica

Para realizar la búsqueda bibliografía y desarrollar la investigación fue necesario utilizar servidores electrónicos que permitió seleccionar los antecedentes nacionales e internacionales, hemos considerados los de mayor similitud con la propuesta científica, elaborado la fundamentación científica caracterizando las dimensiones e indicadores de las variables de estudio.

Antecedentes internacionales

La propuesta de investigación llevada a cabo en México por Bernal, Guerrero, Vega y Silva (2022) cuyo objetivo fue determinar el conocimiento para la aceptación o rechazo del esquema de vacunas, emplearon una metodología descriptivo correlacional no experimental transaccional, en 57 padres de familia, sus resultados muestran que el 21% evidencia conocimiento medio en el esquema de vacunación y 26% tienen esquema incompleto de la vacunación, concluyen que no existe relación entre el conocimiento y aceptar o rechazar el esquema de vacunas y la indecisión de cumplir las vacunas.

Una investigación desarrollada en México por Hernández (2020) cuyo objetivo fue precisar el conocimiento y actitudes frente a la vacuna del Rotavirus, a través de una metodología descriptiva no experimental transaccional, en una población de 370 curadores de niños menores de 5 años, los resultados referidos al conocimiento el 74% identificaron los factores de riesgo para infecciones por rotavirus, sin embargo, presentaron dificultad para identificar los eventos adversos, los cuidadores de niños mayores de 8 años presentan mayor conocimiento que los cuidadores de niños menores de 6 meses, el 80% manifiestan que se debe iniciar la vacuna contra el rotavirus a partir de los 4 meses, frente a la actitud las personas que cuidan a niños de 2 a 5 años presentan mejor actitud, concluye que los cuidadores presentan bajo conocimiento frente a los efectos adversos y calendarios del esquema de vacunación, evidencia buena actitud hacia la vacuna..

El estudio de Valero y Ugalde (2020) desarrollado en Ecuador, cuyo objetivo fue analizar el conocimiento, actitudes y prácticas de las madres acerca de la inmunización, a través de una metodología observacional descriptiva en 128 madres de n niños menores de 0 a 2 años, en sus resultados encontrados, las madres consideran que las vacunas son medicamentos para prevenir las enfermedades, sin embargo, presentaron desconocimiento referido al esquema de vacunación, concluye que, el conocimiento y actitudes están asociadas a la edad de las madres, su nivel educativo y presentan un bajo conocimiento acerca del esquema de vacunación.

La investigación de Guzmán (2019) desarrollada en Londres, Reino Unido, cuyo objetivo fue identificar las barreras que impiden diversificar la vacunación, mediante una revisión de análisis sistemática en 7,000 investigaciones multicéntrica, sus resultados que la religión se relaciona con la vacuna contra el virus papiloma humano al noreste de Argentina, los indígenas Awajún en Perú concretamente en la Amazonía entienden que la rabia humana tienen presencia sobrenatural como su origen que pueden curarse con terapias ancestrales según sus tradiciones, en Colombia el 11% de

los padres manifiestan que los factores culturales y religiosos son los factores primordiales que impiden no cumplir con vacunar a sus niños, concluyen que existe predominio en la magnitud conductual de carácter religioso y etno cultural como barreras principales en el cumplimiento del esquema de vacunas.

La investigación desarrollada en Ecuador por Caizan y Juca (2017) cuyo objetivo fue precisar el nivel del conocimiento acerca de las inmunizaciones en niños menores de 2 años, mediante una metodología observacional descriptiva transaccional no experimental en una muestra de 120 madres, sus resultados muestran que el 50% de las madres tienen conocimiento que las vacunas protegen a sus niños de enfermedades, el 51.67% saben de las reacciones que causan las vacunas, concluyen que las madres conocen la importancia, beneficio y protección del esquema de vacunas para un buen desarrollo de sus niños.

El estudio de Samaniego (2017) desarrollado en Ecuador, cuyo objetivo fue precisar el conocimiento en el cumplimiento del esquema de vacunas, a través de una metodología descriptiva no experimental transaccional, en una muestra de 100 madres, sus resultados evidencian que el 91% de las madres manifiestan que las vacunas previenen enfermedades y el 4% sostuvieron que cura enfermedades, en cuanto a las actitudes el 26% no vacunaron a sus niños porque ha estado enfermo, y el 8% porque no habían vacunas, concluye que, los factores del componente afectivo que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunas que previenen y curan enfermedades.

Una investigación llevada a cabo en Ecuador por Cabrera y Cortez (2017) cuyo objetivo formulado fue establecer el conocimiento, actitudes y prácticas de los padres a proceso de inmunización, mediante una metodología descriptiva cuantitativa no experimental transaccional, en una muestra de 81 padres de niños de 5 años, en sus resultados encuentra un buen nivel de conocimiento en el 63.95%, en cuanto a la actitud el 53.82% presentan actitudes positivas frente al beneficio de las vacunas que producen

inmunizaciones, concluyen que los padres presenta un buen conocimiento sobre las vacunas y buenas actitudes frente a la inmunización del esquema de las vacuna que desarrolla el niño.

Antecedentes nacionales

Una propuesta de investigación en Chiclayo por Rodríguez (2022) cuyo objetivo fue precisar la influencia asociativa del conocimiento y actitudes sobre la vacuna, utilizó una metodología descriptiva correlacional cuantitativa transaccional no experimental, en 66 padres de familia, los resultados mostraron que los padres de familia presentaron conocimiento medio en el 60.6% referido a las vacunas y 18.2% conocimiento bajo, la actitud fue de desinterés en el 21.2%, concluyen que el conocimiento está asociado a la actitud cognitiva, conductual y afectiva, además de la influencia de las tradiciones, comportamientos y conductas emocionales de los padres de familia referidos a las vacunas.

En Pimentel - Chiclayo, un estudio de Damián y Díaz (2022) formularon el objetivo de asociar el conocimiento y actitudes sobre vacunas en madres con niños menores 5 años, a través de una metodología cuantitativa descriptiva no experimental, en 97 madres, los resultados muestran que el 52.58% de las madres presentaron moderado conocimiento sobre las vacunas y sus beneficios y el 23.71% mostraron bajo conocimiento de la importancia y beneficios de las vacunas, el 90.72% evidenciaron actitudes indiferentes de las cuales el 44.3% manifestaron tristeza al llanto de sus niños.

Un estudio ejecutado en Huancayo por Antezano y Mendoza (2022) proponen el objetivo para establecer la correlación del conocimiento y actitudes sobre la inmunización de las vacunas, mediante una metodología descriptiva correlacional no experimental transaccional, en 89 madres, sus resultados encontrados evidencian un conocimiento bajo sobre las inmunizaciones de las vacunas en el 35% y el 16%

mostraron mala actitud, concluye que, el conocimiento se asocia a las actitudes y existen malas a regulares actitudes en cuatro de cada cinco madres.

Una investigación llevada a cabo en Huancayo por Cunyas y Estrella (2021) cuyo objetivo fue precisar la asociación entre el conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunas, usaron una metodología descriptiva correlacional no experimental transaccional, en una muestra de 103 madres, los resultados evidencian que el 61.10% de las madres presentaron alto conocimiento, y el 72.9% presentaron adecuado cumplimiento del calendario de vacunas, concluye que el buen conocimiento influye positivamente para cumplir el calendario y esquema de vacunas en las madres de niños menores de un año y conocimiento de las reacciones adversas.

Una investigación desarrollada en Ica por Condori, Murgueitio y Malque (2021) cuyo objetivo precisar la asociación del conocimiento y actitudes sobre inmunización, mediante una metodología descriptiva correlacional nivel aplicada, no experimental, en 80 madres, encuentran resultados que las madres presentaron conocimiento bajo en el 26.25%, en cuanto a las actitudes son malas en el 23.75% y regular 46.25%, concluye que el conocimiento se relaciona con las actitudes en las madres de niños menores de un año.

En Ica, una investigación realizada por Mera, Jihuallanca y Cutipa (2021) cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento relacionados a las actitudes acerca del esquema de investigación, emplearon una metodología descriptiva cuantitativa correlacional transaccional no experimental, en una muestra de 120 madres, cuyos resultados obtenidos muestran que el conocimiento es medio en el 65% de las madres, y una actitud positiva media en el 42% respecto al esquema de vacunación, concluyen que el conocimiento está asociado a las actitudes de las madres respecto al esquema de vacunación y su cumplimiento a mayor conocimiento las actitudes serán positivas de aceptación del esquema de vacunas.

En Lima, una investigación de Pérez y Robles (2021) plantearon el objetivo de relacionar el conocimiento y actitudes sobre las vacunas, mediante una metodología descriptiva correlacional no experimental cuantitativa, en una muestra de 40 madres, sus resultados encontrado evidencian que, existe conocimiento moderado acerca de las vacunas en el 25% de las madres, y 17.5% conocimiento bajo, y el 30% presentan actitudes moderadas, concluye que, el conocimiento está asociado a las actitudes y cumplimiento del esquema de vacunación, y conocen los efectos de las reacciones adversas ocasionados por las vacunas.

El estudio Arellán (2018) llevado a cabo en Lima, cuyo objetivo fue asociar el aspecto cognoscitivo y actitudes de las madres frente a las vacunas, a través de una metodología descriptiva correlacional no experimental transaccional, en una muestra de 100 padres, sus resultados muestran un nivel de conocimiento medio en el 58% referido al esquema de vacunas y actitudes desfavorables en el 51%, concluye que, las madres que presentan conocimiento medio y evidencian actitudes desfavorables acerca del esquema de vacunas.

La investigación ejecutada por Chafloque, Escobedo y Vicente (2018) en Lima, cuyo objetivo fue precisar el aspecto cognoscitivo y cumplimiento del calendario de vacunación, usaron una metodología cuantitativa descriptiva correlacional no experimental en una muestra de 89 madres, los resultados evidenciaron que el 80.6% tuvieron bajo conocimiento con incumplimiento del calendario de vacunas con incidencia en madres con edades de 18 a 24 años, concluyen que el bajo conocimiento está asociado al bajo cumplimiento del calendario y esquema de vacunas con elevado riesgo y posibilidad de desarrollar padecimientos inmuno prevenibles .

En Huánuco, Curi (2017) investiga el conocimiento sobre las vacunas, cuyo objetivo preciar la relación entre conocimiento y actitudes en el cumplimiento del calendario de vacunas, a través de una metodología descriptiva cuantitativa

correlacional no experimental, en una muestra de 165 madres, sus resultados muestran que 50.3% presentaron alto conocimiento sobre las vacunas y 53.9% inadecuadas actitudes, concluye que, el primordial origen de la mortalidad es el inobservancia de la edad y tipo de vacuna que le corresponde al niño según el esquema de vacunación que facilita el aumento de la ocurrencia de los padecimientos en niños menores de 5 años.

El estudio de Mamani (2017) llevado a cabo en Lima, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento y actitudes sobre la inmunización, usando una metodología transaccional descriptiva no experimental correlacional en 55 madres mediante la escala de Likert, muestra resultados que las madres evidenciaron conocimiento bajo en el 40%, y las actitudes desfavorables se muestran en el 85.5% en las magnitudes importancia y beneficio de las vacunas e inmunizaciones, concluye que el bajo conocimiento se asocia a las actitudes desfavorables en la madres con respecto a la importancia y beneficio de las vacunas.

El estudio de Angulo (2017) desarrollado en Chimbote, cuyo objetivo precisar el conocimiento y las actitudes sobre el cumplimiento del calendario de vacunas, a través de una metodología descriptiva no experimental, en una muestra de 100 madres con niños menores de un año, los resultados evidencian que existe incumplimiento del calendario de vacunas en el 43%, el 56% de las madres presentaron conocimiento regular referido al calendario y esquema de vacunas, concluye que el conocimiento sobre las vacunas se asocia con el cumplimiento del calendario y seguimiento del esquema de vacunas de manera óptima de acuerdo a la edad y tipo de vacuna.

Antecedentes locales

El estudio desarrollado en Huaraz por Quillay y Retuerto (2022) plantearon el objetivo la finalidad de analizar la correlación del conocimiento del esquema de vacunación y actitudes de las madres, a través de una metodología descriptiva correlacional cuantitativa no experimental en 159 madres, los resultados que

obtuvieron fueron que el 25% de las madres presentaron un conocimiento deficiente y regular en el 31%, la actitud es media en el 21% y actitudes negativas en el 11%, concluyen que el conocimiento se asocia a las actitudes al cumplimiento del esquema de vacunas en la madres de niños menores de un año.

En Huaraz el estudio de Marceliano (2021) cuyo objetivo fue precisar la asociación del conocimiento y cuidado post-vacuna, mediante una metodología descriptiva correlacional cuantitativa no experimental transaccional, en 70 madres, los resultados muestran que las madres presentan conocimiento medio en el 22.9%, y conocimiento deficiente en el 8.5% y los cuidados son inadecuados del 8.6%, concluye que el conocimiento se relaciona adecuadamente con el cuidado después de las vacunas en los niños menores de 5 años.

En Huaraz, el estudio de Boca y Carhuapoma (2019) formularon el objetivo fue identificar los factores contribuyentes al incumplimiento del calendario de vacunas, emplearon una metodología descriptiva, cuantitativa transaccional de casos y controles, en 56 madres, sus resultados muestran que existen desconocimiento sobre el calendario de vacunas e inmunizaciones en el 66.7%, conocimiento de la presencia de reacciones adversas en el 59.3%, ausencia de charlas y educación sobre las vacunas, concluyen que las creencias, costumbres del componente cognitivo influyen en el incumplimiento del calendario y esquema de vacunas y las reacciones adversas de mayor frecuencia es el alza térmica.

La fundamentación científica se ha desarrollado siguiendo las bases teóricas conceptuales y operacionales caracterizando las variables de estudio a través de sus dimensiones e indicadores.

Conocimiento del esquema de vacunación

La vacuna para Gabriel, Loardo y Ramos (2022) es una elaboración que contiene microorganismos víricos, bacterias vivas, inactivados que al ser proporcionados al

organismo forman inmunidad adquirida que detienen y enfrentan a diferentes patologías; la vacunación advierte una serie de procedimientos desde la productividad, transporte, almacenamiento, comercialización, preparación, manipulación y finaliza con la administración de la vacuna. (p. 35), en cuanto al esquema de vacunación, según el Ministerio de salud (MINSA, 2020) es de aplicación a nivel nacional y debe ser implementado por los diversos establecimientos de salud para asegurar a la población una protección eficaz según cada etapa de vida, se puede conseguir a través de las actividades regulares o complementarias de inmunizaciones. (p. 1).

En cuanto a la frecuencia de la vacunación Ministerio de salud (MINSA, 2020) considera el siguiente esquema según edad y tipos de vacunas.

Vacunas en niños menores de un año

El recién nacido, se debe de administrar una dosis única de vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG), y una dosis de vacuna Virus de Hepatitis B (HVB).

Un lactante de 2 Meses, debe de tener la primera dosis de la Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib), la primera dosis de la Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV), la primera dosis Vacuna contra Rotavirus y la primera dosis Vacuna Neumococo.

El lactante de 4 meses, según el esquema de vacunas debe tener, la segunda dosis de la Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib), la segunda dosis de la Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV), la segunda dosis de la Vacuna contra Rotavirus y la segunda dosis de la Vacuna Neumococo.

Lactante de 6 meses siguiendo el esquema de vacunas debe tener 3ra dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib), la primera dosis de la vacuna Vacuna Antipolio Oral (APO) y la primera dosis de la Vacuna Influenza Pediátrica, vigente a partir del año 2019 la administración.

Lactante de 7 meses se le debe de administrar la segunda dosis de la Vacuna Influenza Pediátrica.

Vacunas en niños de un año

A los 12 meses, de acuerdo con el esquema de vacunas, el niño debe tener la primera dosis de la vacuna Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR), la tercera dosis de la Vacuna Neumococo, una dosis de la Vacuna contra la Varicela, una dosis Vacuna Influenza Pediátrica.

A los 15 meses, debe tener una dosis de la Vacuna Antiamarílica (dosis única).

A los 18 meses, debe tener el primer refuerzo de Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos (DPT), primer refuerzo Vacuna Antipolio oral APO, y la segunda dosis de la Vacuna SPR.

Vacunas en niños de dos años

Primera dosis Vacuna Influenza Pediátrica, a los 2 años, 11 meses, 29 días, una dosis Vacuna contra la Varicela, vigente desde el 01 de enero 2019.

Vacunas en niños de tres y cuatro años

Entre los 3 años, 11 meses, 29 días a los 4 años, 11 meses, 29 días, debe tener una dosis Vacuna Influenza adulto vigente desde 2019.

Vacunas en niños de dos, tres y cuatro años

2, 3 y 4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días), una dosis de la Vacuna Antiamarílica (sólo aquellos que no acrediten vacuna anterior).

De 4 años

4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días), tendrá la segunda dosis de refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos (DPT), y segundo Refuerzo Antipolio oral (APO). (pp. 1, 2).

Las vacunas para Samaniego (2017) son suspensiones de microorganismos vivos, inactivos o muertos, porciones o partículas proteicas que al ser administradas provocan una réplica inmune que advierte un padecimiento específico, en cambio la inmunización es procedimiento consignado a provocar o acarrear inmunidad a través de la aplicación de un inmunobiológico. (p. 15), el esquema de vacunas producen la inmunización y es un eje importante en la prevención de enfermedades según Valero y Ugalde (2020) es un procedimiento artificial para proteger de diversos padecimientos infecciosos en los niños que las reciben, además, de proteger a las personas que entran

en contacto con personas no vacunadas al desarrollar una inmunidad activa o pasiva, las vacunas es aceptada como uno de logros mayores en la salud publica. Las vacunas ayudan a resguardar la salud de los niños y garantizan que el organismo conciba y desarrolle sus anticuerpos propios, debido a que contienen proteínas, polisacáridos o ácidos nucleicos de patógenos administradas al sistema inmunológico al individuo como fragmentos de partículas complejas o por agentes vivos atenuados para provocar réplicas específicas que inactiven, devasten o eliminen el patógeno. (pp. 29 - 31).

Existen dos tipos de inmunizaciones, de acuerdo de Valero y Ugalde (2020) una activa y otra pasiva con la finalidad de prevenir procesos infecciosos.

La inmunización activa es introducir microorganismos inactivados complejos que inducen a la inmunidad al provocar la formación de anticuerpos que contribuyen a inactivar las toxinas, contrarrestar virus, advertir la unión con recipientes celulares, provee o facilita la fagocitosis, decadencia destrutiva de bacterias y facilita una réplica de protección hacia el agente contagioso o sus toxinas, como por ejemplo poliomielitis o hepatitis A; las vacunas contra la tos ferina o hepatitis B; las vacunas contra el neumocócico y meningocócico; cápsulas de polisacárido conjugadas a los portadores de proteínas como las vacunas contra el Hib, neumocócicas y meningocócicas conjugadas; microorganismos vivos atenuados como las vacunas contra el sarampión, las paperas, la rubéola, la varicela, el rotavirus y la influenza atenuada y los toxoides como el tétanos o la difteria.

La inmunización pasiva, se alcanza al introducir anticuerpos preformados exógenos en lugar de producir u originar anticuerpos en lugar de propio o natural sistema inmunológico, está predestinada a subyugar o frenar el padecimiento infeccioso, entre estos productos encontramos las inmunoglobulinas administradas por vía intramuscular, intravenosa o subcutánea, preparaciones de inmunoglobulina administradas intramuscular o intravenosa, anticuerpos de origen animal y anticuerpos monoclonales cuya protección es inmediata de carácter transitorio que puede durar semanas o meses. (pp. 31, 32).

El mecanismo de la acción de las vacunas para Torres (2019) se inicia cuando se administra se activa al exponer a nuestro organismo de manera segura a una pequeña cantidad de virus o bacterias que mediante un proceso se han atenuado o destruido, de tal forma que el cuerpo origina anticuerpos dependiendo del tipo de vacuna y la edad que lo protege a la persona como si se hubiera sufrido la enfermedad, puede ser preciso diversas dosis para adquirir la inmunización, de tal modo que el sistema inmunitario aprende a reconocer y arremeter contra la infección a que se está expuesto, la inmunización puede ser activa a través de la administración de antígenos o inmunización pasiva a través de la administración de anticuerpos. (pp. 19, 20).

El conocimiento de los factores que intervienen de manera efectivamente y contribuyen al cumplimiento del calendario de vacunas para Valero y Ugalde (2020) es el control prenatal y duplican las credibilidades de buscar las atenciones médicas y de enfermería para completar el esquema e inmunizar a sus niños (p. 36), la vacunación para Arellán, (2018) es un elemento abarca la implementación de los diversos procedimientos indispensables para lograr la inmunidad, desde la elaboración de vacunas hasta la actividad funcional y existente de la vacunación, el adiestramiento y orientación adecuada del esquema de vacunas, igualmente la inmunización supone un paso trascendental para la prevención y control de enfermedades, muerte e incluso discapacidad a través de la administración de antígenos, esencialmente en la creación de inmunidad en niños menores de 5 años. (p. 17), el conocimiento sobre la importancia de las vacunas según Caizán y Juca (2017) el saber el beneficio de la seguridad y eficacia en la protección y reducción a la exposición de las enfermedades en la etapa de infancia y niñez que pueden ser discapacitantes. (p. 34).

La importancia de las vacunas es conocer la importancia y conocer el beneficio y efectividad de las vacunas al producir anticuerpos según Cabrera y Cortez (2017) resguarda frente a cualquier riesgo de padecimiento peligroso en la infancia previniendo muertes; las acciones de las vacunas inician el proceso de protección frente

agentes agresores como virus o bacterias que invaden nuestro organismo, el sistema inmunológico aprende a examinar y defenderse frente a la exposición de un proceso infeccioso al crear anticuerpos, previenen enfermedades.

Es necesario reconocer las reacciones adversas, tales como las reacciones locales después de la aplicación que se caracterizan por el enrojecimiento, inflamación, edema o nódulos que aparecen en un lapso de 48 horas, las reacciones locales graves presentan enrojecimiento o inflamación en el área de administración, edema que excede la articulación adyacente más proximal, presencia de dolor, bochorno, ardor e hinchazón después de tres días de permanencia que hace necesario hospitalizar al niño; alza térmica y absceso. (pp. 19 - 21).

El conocimiento del calendario de vacunas considera diversas características según Angulo (2017) es una secuencia gradual que considera la administración de manera sistemática con el propósito de alcanzar una adecuada inmunización frente a padecimientos mediante una vacunación de acuerdo al calendario y edad del niño, previniendo las reacciones adversas.

La eficacia de la vacuna que debe proteger al niño de padecimientos infecciosos según la edad; la simplificación de las dosis, aclarar las dudas y brindar recomendaciones claras y precisas; aceptación de la vacuna por la comunidad en general, la adaptación a los requerimientos y características epidemiológicas, demográficas y socioeconómicas de la población; unificación de criterios y actualización del calendario. (p. 34).

El conocimiento según Sulca (2016) se origina de manera general por la observación accidental y experiencia, además, el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos y conceptos que una madre posee o adquiere durante su vida, y es producto de la información obtenida a través de la educación formal e informal en inmunización. (p. 3, 4), la vacunación para Paredes y Romero (2011) es un punto clave en el desarrollo

socioeconómico y sociocultural, porque puede reducir las enfermedades fatales en el pasado. (pp. 10).

Actitudes del esquema de vacunación

Las actitudes frente al esquema de vacunas según Damián y Díaz (2022) se origina de las valoraciones y persuasiones referido a un objeto expresando de modo propicio o pernicioso derivadas de la experiencia previa. (p. 25), según Castro (2021) la actitud es un estado intelectual que un individuo constituye a través de la predisposición y práctica aprendida acerca de ideas, conceptos, cosas que se manifiesta de forma providencial o pernicioso que se clasifica en un componente cognitivo, afectivo y conductual. (pp. 8, 9), para Hernández (2020) las actitudes son características intelectuales sustentadas en las experiencias individuales que contribuyen en la toma de decisiones para proceder en determinadas situaciones las cuales involucran la asociación de procesos cognoscitivos, afectivos y conductuales que contribuyen actuar de forma positiva o negativa. (p. 17).

La conceptualización de la actitud para Mora (2020) es un período mental de mayor distinción e indispensable en una persona a nivel neurológico con capacidad de profesar predominio dinámico en la respuesta y comportamiento de un individuo que se relaciona entre sí como es el proceso de aceptación del esquema de vacunación que articula tres elementos esenciales denominado componente cognitivo, afectivo y conductual. (pp. 31, 32), para Hernández (2020) existen dos modelos actitudinales, uno es el modelo unidimensional y otro modelo tridimensional.

El modelo de actitud unidimensional determina la tendencia de cada individuo a valorar una situación de manera diaria a positiva y a favor o negativa o en contra.

El modelo de actitud tridimensional, está conformada por tres elementos o componentes.

El componente cognitivo, referido a la información, acuerdos, opiniones, dogmas, creencias e ideas de la persona acerca de las circunstancias u objetivos de las inmunizaciones y cumplir su esquema.

El componente afectivo, lo conforman los sentimientos de rechazo u aceptación de las vacunas en búsqueda de bienestar y protección de la salud de su niño, seguridad de la vacuna, alegría, miedo, tristeza, inseguridad.

El componente conductual, es el producto final de forma interacción entre los mecanismos antepuestos, atención, confianza, componentes previos que generan un propósito de aceptar la vacuna. (p. 18).

Las actitudes positivas de las madres frente al esquema de vacunación para Valero y Ugalde (2020) es comprender los beneficios en la salud de sus niños, la educación es un factor importante para observar actitudes prácticas que permitan desarrollar y fortalecer por qué deben de cumplir con el calendario de vacunas y cuáles serían los riesgos y consecuencias si no protegen a sus niños con las vacunas. (p. 38), Según Cabrera y Cortez (2017) la actitud frente al esquema de vacunación es una preferencia positiva o negativa de pensamiento, sentimiento, distinguir y admitir de acuerdo a su experiencia y nivel educativo, las actitudes están asociadas a la indagación lograda a varios componentes como ideas acerca de la salud, valores individuales y preceptos.

Las actitudes positivas se manifiestan por el compromiso y responsabilidades en el cumplimiento del calendario de vacunas, familiaridad acerca de los beneficios de las vacunas, bienestar de las vacunas y su gratuidad.

Las actitudes negativas se caracterizan por la incredulidad de los efectos positivos, repugnancia a las vacunas, fatalismo de los beneficios al pensar que igual se va a enfermar y no completar el esquema de vacunas. (p. 25).

Igualmente, Angulo (2017) sostiene que las actitudes son maneras de réplica a algo o cualquiera motivo aprendido de carácter inquebrantable afectiva positiva o

negativa restrictiva que se manifiesta de forma abstracta o concreto y predisponen a racciones que pueden favorecer o desmeritar acciones asociadas que responde a conceptos o creencias relacionadas a tarves de conductas y sentimientos. (p. 33), la actitud según Huachaca (2014) es una tendencia organizada de pensar, sentimientos, percibir y actuar de una manera determinada ante un objeto, categoría, categoría o grupo de fenómenos o grupos cognoscentes; se trata de una estructura de creencias estable que hace que los individuos tiendan a actuar de forma selectiva ante referencias actitudinales. La formación de las actitudes se amplía en el transcurso y proceso de la complacencia de los requerimientos; están limitadas por la información que absorbe el individuo; la pertenencia del nivel social establece el desarrollo de las actitudes; el elemento de mayor poder en la formación de las actitudes es la práctica directa que la persona. (p. 25, 26).

Las características de la actitudes son diversas, entre las cuales destacan que son aprendidas de manera innatas a través de la práctica que constituyen cambios permisibles de conducta, son dinámicas vinculadas con el contexto susceptibles de transformación o sustitución; envuelven elevada carga afectiva y emocional que irradia nuestras aspiraciones, caracteres e impresiones; interrelación vinculadas mutuamente y permanentes sin argumentación; presentan orientación frente a objetivos específicos establecidos aceptados, rechazados o neutral; presentan experiencias subjetivas de carácter interna analizadas en sus respuestas visibles. (Huachaca, 2014, p. 27).

La investigación se fundamentará en la teoría del cuidado Enfermero

Haremos uso de la teoría del déficit del autocuidado de Dorothea Orem descrita como una actividad experimentada que conducente al logro de un objetivo específico, según Curi y Vicente (2018), los niños presentan limitadas capacidades para desarrollar y conducir de manera adecuada su autocuidado que se caracteriza por el interés de una persona con el propósito de mantener en equilibrio un estilo de vida saludable, equilibrio de la salud y desarrollo, conseguido al complementar y cubrir sus

necesidades a través de acciones continuas de autocuidado, lo cual obliga a los padres a asumir el control y cuidado de los infantes; cuando los padres presentan dificultades para atender las necesidades del niño es importante la intervención de los profesionales de enfermería y recopilar la información de manera sistematizada, para identificar las debilidades de los padres y reforzar los cuidados haciendo un diagnóstico oportuno y establecer un plan de intervención atendiendo las necesidades madre - infante; las habilidades y capacidades de la madre para cubrir los requerimientos de su hijo dependen de las habilidades cognitivas y prácticas en favor del crecimiento y desarrollo de manera sana, previniendo problemas de salud. (p. 23 - 26).

Igualmente, haremos uso de la teoría de enfermería basada en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, que se asocia a una actitud favorable para prevenir enfermedades preservando la salud integral según Palacios y Valdiviezo (2017) considera dos factores estimados principales que interceden en la transformación de la conducta humana, el primer factor es la actitud de la persona y el segundo factor es la motivación que se tiene durante el proceso de promoción de la salud.

El primer factor es la conducta que reivindica la jerarquía de la persona o familia de desenvolver convenientes técnicas cognoscitivas partiendo de particularidades personales, prácticas, instrucciones y dogmas que accedan el cambio de conducta que articule procesos del aprendizaje cognoscente y conductual, además de acertar que los elementos psicológicos intervienen en las conductas de los individuos de forma verdadera o de denegación.

El segundo factor interviniente es la conducta que muestra un principio de carácter racional como componente primordial que contribuye alcanzar un propósito definido claro, concreto y definido encaminada por adquirir un fin, acrecienta la posibilidad de conseguir el propósito de atender la salud y advertir complicaciones o riesgos. (p. 17 - 20).

2. Justificación de la investigación

El propósito de la investigación fue identificar el nivel de conocimiento y actitudes del esquema de vacunación de las madres como elemento principal en la prevención de enfermedades infecciosas propias de los niños.

La justificación teórica, fortalece el conocimiento con el fin de fortalecer el conocimiento de la madre que influye o repercute tanto en el cumplimiento o las actitudes que tenga frente al esquema de vacunación, un hecho importante y esencial para el cuidado y la salud de sus hijos.

La justificación practica permite conocer la magnitud y caracteriza el problema debido a que los resultados obtenidos nos mostraran como se desarrolla el nivel del conocimiento de la madre y su relación con las actitudes sobre el esquema de vacunación, poder establecer recomendaciones y aportar estrategias que contribuyan al cumplimiento del esquema de vacunación.

La justificación metodológica se enmarca en la utilización de método específico y la aplicación de técnicas e instrumentos validados estandarizados por medio del análisis de consistencia interna y externa, generando material de referencia bibliográfica para que pueda ser manejado en investigaciones similares.

La justificación científica permite planificar y diseñar acciones con la finalidad de proporcionar bases para la realización de estudios similares, el estudio aportará en la concientización de la importancia de la inmunización y las vacunas, lo que facilitará una mayor cobertura y cumplimiento del esquema ya que los resultados obtenidos serán de beneficio para las escuelas de enfermería de distintas universidades ya sea a nivel local, regional y nacional.

La justificación social, contribuye a obtener la información de las deficiencias en los procesos aportará las estrategias de mejora en la promoción de la inmunización en lo niños a través del cumplimiento del esquema de vacunación, y con ello se beneficiaría la salud y bienestar de la población infantil, generado una disminución de ciertas enfermedades y un aporte en el desarrollo y crecimiento de la sociedad., garantizando la salud mantener así el más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

3. Problema

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2019) sostiene que la inmunización salva entre 2 y 3 millones de vidas cada año; en el caso de los niños al ser vacunados de acuerdo al cumplimiento del calendario de vacunas, presentaran mayor inmunidad a ciertas enfermedades, además resalta que entre los años 2010 y 2017, 169 millones de niños no recibieron la primera dosis de la vacuna contra el sarampión, es decir, un promedio de 21,1 millones de niños al año. Asimismo, refirió focos cada vez mayores de niños no vacunados que han abierto una vía hacia el aumento de los brotes de sarampión que afectan en la actualidad a varios países en todo el mundo. (párr. 6 - 9), en el Perú, el Ministerio de Salud (Minsa, 2019) está llegando a las zonas más alejadas del país para vacunar y proteger de 26 enfermedades infectocontagiosas al mayor número de niños y niñas, en el año 2018 la cobertura de vacunas básicas completas para menores de 12 meses alcanzó el 80.9%, es decir 2% más que en el 2017, el 85.2% fue inmunizado contra el neumococo. (párr. 1 - 6).

Formulación del problema

¿Cómo se relaciona el conocimiento y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash - 2023?

4. Conceptualización y operacionalización de las variables

- **Definición conceptual de conocimiento del esquema de vacunación:** Conjunto información, conceptos que a través de la experiencia se adquiere a lo largo de su vida, como producto de la información adquirida ya sea mediante la educación formal y no formal sobre inmunizaciones. (Gabriel, Loardo y Ramos, 2022, p. 37)
- **Definición operacional de conocimiento del esquema de vacunación:** Se evaluó mediante un cuestionario estructurado por la autora a través de cuatro dimensiones tales como, edad y tipos de vacunas, con 28 ítems con un valor dicotómicas Si 2, No 1, importancia y beneficio de las vacunas con 5 ítems, y reacciones adversas de las vacunas con 7 ítems, con una valoración en la escala de Likert Totalmente en

desacuerdo 1, En desacuerdo 2, Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3, De acuerdo 4, Totalmente de acuerdo 5, conformada por 40 ítems, que será validada por juicio de expertos y alfa de crombrach.

- **Definición conceptual de actitudes del esquema de vacunación:** Proceso relacionado al cuidado del niño frente a la vacunación a través de las actitudes positivas son las que contribuyen al desarrollo armonioso del niño, y las actitudes negativas originan un desequilibrio en el desarrollo del infante que lo expone a riesgos de infecciones propios de la niñez. (Paredes y Romero, 2011, pp. 2 - 5).
- **Definición operacional de actitudes del esquema de vacunación:** La medición fue mediante un cuestionario estructurado por la autora a través de tres dimensiones tales como, componente cognitivo, componente afectivo, componente conductual, conformada por 19 ítems, con una valoración en la escala de Likert Totalmente en desacuerdo 1, En desacuerdo 2, Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3, De acuerdo 4, Totalmente de acuerdo 5, conformada que será validada por juicio de expertos y alfa de crombrach.

5. Hipótesis

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash - 2023.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash - 2023.

6. Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash –2023.

Objetivos Específicos

Determinar la relación que existe entre el conocimiento de la edad y tipos de vacunas y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash –2023.

Establecer la relación que existe entre el conocimiento de la importancia y beneficio de las vacunas y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash –2023.

Caracterizar la relación que existe entre el conocimiento de las reacciones adversas de las vacunas y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash –2023.

Metodología

1. Tipo y Diseño de la investigación

Tipo de investigación

La investigación desarrollada estuvo basada en un estudio observacional sin intervención del investigador porque no existirá ningún tipo de intervención, de forma que los datos observados y la información consignada refleja el comportamiento natural del objeto de estudio. (Hernández y Mendoza, 2018, p. 3).

Según finalidad

De acuerdo a su finalidad, se propuso una investigación aplicada, cuyo objetivo fue solucionar una concluyente dificultad, encaminado en la indagación cognoscitiva enriqueciendo el desarrollo científico. (Hernández y Mendoza, 2018, p. 3).

Según su alcance

Por su alcance, propusimos una investigación descriptiva porque evaluó en un tiempo establecido el comportamiento de las variables de estudio, el diseño de la investigación fue no experimental correlacional debido a que el investigador sólo se circunscribió a observar las variables estudiadas sin manipular su estado original; asimismo, se instituyó una investigación prospectiva ya que los datos se procesaron de acuerdo a la planificación de los objetivos, de corte transversal los datos a recolectaron en un periodo determinado y especificado de tiempo. (Hernández y Mendoza, 2018, p. 3).

Diseño: $M_1 = X \quad r \quad Y$

Donde:

M₁: Muestra de sujeto.

X: Conocimiento del esquema de vacunación.

r: Índice de correlación

Y: Actitudes del esquema de vacunación

2. Población – Muestra

Población

Hemos trabajado con una población muestral censal de 83 madres con niños menores de 4 años del distrito de San Marcos, Región Ancash, se ha denominado población al conjunto de individuos o personas que presentaron características en común, se empleó un muestreo probabilístico simple sometidos a estudio. (Cohen y Gómez, 2019, pp. 110 - 115).

Criterios de inclusión:

Madres de familia con niños menores de 4 años, que aceptaron voluntariamente responder el cuestionario, que presentaron su carnet de vacunación con 4 dosis, sin signos y síntomas a SARS-CoV-2 que cumplieron las medidas de bioseguridad, uso de doble mascarilla quirúrgica o N-95, y distanciamiento social.

Criterios de exclusión:

Madres de familia con niños menores de 4 años, que no aceptaron voluntariamente responder el cuestionario, que no presentaron su carnet de vacunación con 4 dosis, con signos y síntomas a SARS-CoV-2 que no cumplieron las medidas de bioseguridad, sin mascarillas quirúrgica o N-95, sin distanciamiento social.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas e instrumentos.

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, y el instrumento fue un cuestionario, que se aplicará a las madres con niños menores de 5 años de distrito de San Marcos, el instrumento fue sometido a juicio de expertos para su validez y mediante prueba piloto para su confiabilidad el alfa de Cronbach para comprobar la fiabilidad del instrumento; según Artigas y Robles (2010) un instrumento es un formato con preguntas estructurado que sustenta de manera teórica y permite extraer las dimensiones e indicadores, elaborado y basado en conceptos y definiciones; la incorporación de la teoría en su proceso de construcción es una de las formas de garantizar validez a los instrumentos. (p. 10, 11).

La primera parte estuvo conformada por los datos generales, con cuatro preguntas que fueron respondidas libremente por la población de estudio.

La segunda parte evaluó el conocimiento del esquema de vacunación, conformado por tres dimensiones con un total de 40 reactivos de escala ordinal la dimensión edad y tipos de vacunas con valores dicotómicos y escala nominal las dimensiones importancia y beneficio de las vacunas, y reacciones adversas de las vacunas, en escala de Likert con un puntaje máximo 116 y mínimo 40, a un Baremo de calificación que oscila en 25 puntos.

Deficiente: 40 - 65 puntos.

Regular: 66 - 91 puntos.

Bueno: > 92 puntos.

Dimensión edad y tipos de vacunas con un total de 28 ítems y un puntaje máximo 56 y mínimo 28, a un Baremo de calificación que oscila en 9 puntos.

Deficiente: 28 - 37 puntos.

Regular: 38 - 47 puntos.

Bueno: > 48 puntos.

Dimensión importancia y beneficios, con un total de 5 ítems y un puntaje máximo 25 y mínimo 5, a un Baremo de calificación que oscila en 7 puntos.

Deficiente: 7 - 12 puntos.

Regular: 13 - 20 puntos.

Bueno: > 21 puntos.

Dimensión reacciones adversas, con un total de 7 ítems y un puntaje máximo 35 y mínimo 7, a un Baremo de calificación que oscila en 9 puntos.

Deficiente: 7 - 16 puntos.

Regular: 17 - 26 puntos.

Bueno: > 27 puntos.

La tercera parte, se evaluará las actitudes del esquema de vacunación, conformado por tres dimensiones y 19 ítems de escala nominal, tuvo un puntaje máximo 95 y mínimo 19, a un Baremo de calificación que oscila en 25 puntos

Deficiente: 19 - 44 puntos.

Regular: 45 - 70 puntos.

Bueno: > 71 puntos.

Dimensión componente cognitivo, con un total de 4 ítems y un puntaje máximo 20 y mínimo 4, a un Baremo de calificación que oscila en 5 puntos.

Deficiente: 4 - 9 puntos.

Regular: 10 - 15 puntos.

Bueno: > 16 puntos.

Dimensión componente afectivo, con un total de 9 ítems y un puntaje máximo 45 y mínimo 9, a un Baremo de calificación que oscila en 12 puntos.

Deficiente: 9 - 21 puntos.

Regular: 22 - 34 puntos.

Bueno: > 35 puntos.

Dimensión componentes conductual, con un total de 6 ítems y un puntaje máximo 30 y mínimo 6, a un Baremo de calificación que oscila en 8 puntos.

Deficiente: 6 - 14 puntos.

Regular: 15 - 23 puntos.

Bueno: > 24 puntos.

Hemos seguido las recomendaciones de las normas APA-6 y el protocolo de investigación de la DGI de la USP. (Universidad San Pedro, 2022), para la elaboración del informe de tesis, a un nivel de significancia del 95% y un margen de error del 5%, la interpretación fue validada por juicio de expertos y para la confiabilidad se hizo uso de la prueba piloto y se obtuvo un alfa de crombach de 0.900, los resultados se presentan en tablas y figuras para un mejor y mayor entendimiento. (Cohen y Gómez, 2019, p. 110).

Validez y confiabilidad

1. Experto 1.

Apellidos y Nombres: Castro Rodríguez Erika Julia.

Profesión: Licenciada en Enfermería.

Especialidad: Cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo.

2. Experto 2.

Apellidos y Nombres: Ascencio Albuja Lisbeth Tibusay.

Profesión: Licenciado en Enfermería.

Especialidad: Cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo.

3. Experto 3.

Apellidos y Nombres: Anaya Alcántara Ysabel Maribeth.

Profesión: Licenciado en Enfermería.

Especialidad: Emergencias y desastres.

Grado académico: Maestro en Docencia Universitaria e Investigación Pedagógica.

4. Procesamiento y análisis de información

Seguiremos los procesos administrativos, solicitaremos permiso y autorización a las madres con niños menores de 4 años; el proceso de obtención de los datos se ejecutó de manera presencial, con el apoyo de dos profesionales de enfermería, el tiempo estimado para contestar el cuestionario fueron 40 minutos.

Para el procesamiento de los datos y obtener la información usamos el paradigma deductivo – inductivo mediante un proceso de observación analítica descriptiva de acuerdo a los puntajes de las preguntas y dimensiones, definimos los baremos establecidos de acuerdo a los objetivos formulados, el propósito central fue contrastar la hipótesis formulada. (Glandia, et al 2017, p. 27), los resultados obtenidos permitieron elaborar la conclusión general y conclusiones específicas según objetivos y propuesta de las recomendaciones del trabajo científico.

Resultados

Tabla 1.

Conocimiento de la edad y tipos de vacunas y actitudes del esquema de vacunación.

Conocimiento de la edad y tipos de vacunas	Actitudes del esquema de vacunación						Total	
	Deficiente 19 - 44 puntos		Regular 45 - 70 puntos		Bueno > 71 puntos			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente 28 - 37 puntos	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.00
Regular 38 - 47 puntos	0	0.0	8	9.60	5	6.00	13	15.66
Bueno > 48 puntos	0	0.0	10	12.00	60	72.30	70	84.34
Total	0	0.0	18	21.70	65	78.30	83	100.00

Fuente: Elaboración propia

Comentario: Podemos observar que el 84.34% de la población tiene un buen nivel de conocimiento de la edad y tipos de vacunas y el 15.66% es regular; el 78.30% evidencian buenas actitudes referidas al esquema de vacunación y el 21.70% son regulares.

Tabla 2***Conocimiento de la importancia y beneficios de las vacunas y actitudes del esquema de vacunación.***

Conocimiento de la importancia y beneficios de las vacunas	Actitudes del esquema de vacunación						Total	
	Deficiente 19 - 44 puntos		Regular 45 - 70 puntos		Bueno > 71 puntos			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente 7 - 12 puntos	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.00
Regular 13 - 20 puntos	0	0.0	18	21.70	59	71.10	77	92.77
Bueno > 21 puntos	0	0.0	0	0.0	6	7.20	6	7.23
Total	0	0.0	18	21.70	65	78.30	83	100.00

Fuente: Elaboración propia

Comentario: Podemos deducir que el 92.77% de la población tiene un nivel regular de conocimiento de la importancia y beneficios de las vacunas y el 7.23% es bueno; el 78.30% evidencian buenas actitudes referidas al esquema de vacunación y el 21.70% son regulares.

Tabla 3

Conocimiento de las reacciones adversas de las vacunas y actitudes del esquema de vacunación.

Conocimiento de las reacciones adversas de las vacunas	Actitudes del esquema de vacunación						Total	
	Deficiente 19 - 44 puntos		Regular 45 - 70 puntos		Bueno > 71 puntos			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente 7 - 16 puntos	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.00
Regular 17 - 26 puntos	0	0.0	18	21.70	65	78.30	83	100.00
Bueno > 27 puntos	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.00
Total	0	0.0	18	21.70	65	78.30	83	100.00

Fuente: Elaboración propia

Comentario: En la tabla podemos observar que el 100% de la población tiene un nivel regular de conocimiento de las reacciones adversas de las vacunas; el 78.30% evidencian buenas actitudes referidas al esquema de vacunación y el 21.70% son regulares.

Tabla 4

Conocimiento del esquema de vacunación y actitudes del esquema de vacunación.

Conocimiento del esquema de vacunación	Actitudes del esquema de vacunación						Total	
	Deficiente 19 - 44 puntos		Regular 45 - 70 puntos		Bueno > 71 puntos			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente 40 - 65 puntos	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.00
Regular 66 - 91 puntos	0	0.0	10	12.0	6	7.2	16	19.28
Bueno > 92 puntos	0	0.0	8	9.6	59	71.1	67	80.72
Total	0	0.0	18	21.7	65	78.3	83	100.00

Fuente: Elaboración propia

Comentario: Podemos observar que el 80.72% de la población tiene un buen nivel de conocimiento del esquema de vacunación y el 19.28% es regular; el 78.30% evidencian buenas actitudes referidas al esquema de vacunación y el 21.70% son regulares.

Prueba de hipótesis

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años en el distrito de San Marcos - Ancash –2023.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años en el distrito de San Marcos - Ancash - 2023.

Definimos el nivel de confianza:

Estadístico a utilizar: Tau b de Kendall

Nivel de confianza 95%

Nivel de significancia 0.05

Significando que:

a. No se presupone la hipótesis nula

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Criterio de decisión:

Si $\alpha < 0,05$ se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Si $\alpha > 0,05$ se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Tau-b de Kendall	,807	,045	6,502	,000
N de casos válidos	83			

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Las variables analizadas con Tau b de Kendall, conocimiento y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años en el distrito de San Marcos, se aprecia una significación de 0,000 menor que 0,05 por tanto rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa y nos indica una relación altamente significativa, apreciamos que el valor calculado de kendall es de 0,807 indicando muy alta correlación.

Análisis y Discusión

Para una protección segura el cumplimiento del esquema de vacunación según el Ministerio de salud (2020) es aplicable a nivel nacional en cada etapa de vida, las vacunas de acuerdo con Samaniego (2017) son microorganismos inactivos que al ser administrados el organismo desarrolla anticuerpos según Valero y Ugalde (2020) origina réplicas específicas que inactiven el agente patógeno y producen inmunización activa porque han recibido microorganismos inactivados o inmunización pasiva recibiendo anticuerpos exógenos preformados, los resultados del estudio en la dimensión edad y tipo de vacunas, las madres de niños menores de 4 años presentan buen nivel de conocimiento en el 84.34% del tipo de vacunas que deben recibir sus niños de acuerdo a la edad y establecido por el Ministerio de Salud, además evidencian buenas actitudes del 73.80% al esquema de vacunación, el estudio presenta similitud con Curi (2017) y Angulo (2017) referido al conocimiento que presentan alto conocimiento de la edad y tipo de vacuna que debe recibir el niño, sin embargo, existe disimilitud en la actitud al encontrar inadecuadas actitudes que causan inobservancia del esquema de vacunación que contribuye a incrementar la morbi- mortalidad.

Para Valero y Ugalde (2020) y Arellán (2018) es preciso sensibilizar a las madres con la finalidad de conseguir la inmunidad en sus niños a través de una orientación adecuada que faciliten el cumplimiento del esquema de vacunación, según Caizán y Juca (2017) es indispensable reducir la exposición a las enfermedades infecciosas, de tal forma que las madres deben conocer las virtudes de las vacunas en la prevención y control de enfermedades, en la población de estudio observamos que las madres presentan un nivel de conocimiento regular en el 92.77% de la importancia y beneficios de las vacunas, la seguridad en la salud del niño, las vacunas empiezan el proceso de proteger y prevención de los riesgos contra enfermedades infecciosas, el organismo inicia el proceso de creación de anticuerpos, así como la prevención de diversas enfermedades, de tal manera que el 78.30% de las madres evidencian actitudes positivas frente al esquema de vacunación para proteger a sus hijos, según Cabrera y Cortez (2017) características que presenten las

madres de los niños menores de 4 años, coincidiendo con el estudio de de Damián y Díaz (2022) y Caizan y Juca (2017) sus resultado muestran alto conocimiento e importancia y beneficio del cumplimiento del esquema de vacunación que facilita un buen estado de protección de la salud de sus niños previniendo enfermedades infectocontagiosas.

El organismo de manera inteligente aprende a defenderse frente a un proceso infeccioso de acuerdo con Cabrera y Cortez (2017) es preciso conocer y reconocer las manifestaciones de la reacciones adversas que pudieran presentarse, en la poblacion de estudio el 100% presentan un conocimiento regular referido al conocimiento de las características de las manifestaciones adversas como el dolor y enrojecimiento en la zona de aplicación, el inicio y presencia de inflamación, bochorno tipo sofocación, ardor e hinchazon al reconocer las reacciones adversas de las vacunas el 78.30% evidencian buenas actitudes en la esquema de vacunación, el estudio de Pérez y Robles (2021) concluye que las madres conocen de las reacciones adversas de las vacunas a pesar de tener un conocimiento medio y actitudes desfavorables, por otro lado, el estudio de Cunyas y Estrella (2021) y Hernández (2020) concluye que las madres de familia presentan alto conocimiento de reacciones adversas que pueden presentar las vacunas lo cual permite el cumplimiento de esquema de vacunación.

Es fundamental el conocimiento del esquema de vacunación, las teorías de enfermería del autocuidado para Curi y Vicente (2018) se caracteriza por el lograr una hemotasia de vida saludable fundamentado en una adecuada orientación, y la teoría de la promoción de la salud, para Palacios y Valdiviezo (2017) las actitudes positivas fortalecen de manera positiva la conducta humana, para Angulo (2017) que se adquiere de manera gradual y sistemática cuya finalidad es alcanzar el inicio del proceso de inmunización, además, Sulca (2016) manifiesta que la comprensión del conocimiento tiene su origen en la práctica e indagación provisional, para Paredes y Romero (2011) el cumplimiento del esquema de vacunación es un medio que permite el desarrollo de una comunidad que goza de buena salud, encontramos que el 80.72% de la población de estudio presenta un buen

nivel conocimiento del esquema de vacunación referido a la edad y el tipo de vacunas que debe recibir el niño, a la importancia y beneficios de las vacunas, además de conocer las reacciones adversas, según Damián y Díaz (2022) y actitud para Mora (2020) las actitudes son valoraciones precursoras, para Castro (2021) son predisposición de práctica aprendida y para Hernández (2020) tienen un modelo tridimensional conformado por elementos cognitivos, afectivos y conductuales, la población de estudio muestra buenas actitudes en el 78.30% y regulares en el 21.70% frente al cumplimiento del esquema de vacunación, a nivel del componente cognitivo evidenciaron buena actitud referido a la información recibida, respetuosos de las opiniones, dogmas e ideas en el cumplimiento del esquema de vacunas, en el componente afectivo manifiestan adecuadamente sus actitudes de sentimiento de aprobación, control de los sentimientos de rechazo, desconfianza, desconsuelo e incertidumbre en la búsqueda de una salud óptima y de bienestar en su niño, presenta buena actitud de aprobación en la protección, buscando alcanzar seguridad, alegría, también, muestra buena actitud en el componente conductual evidenciado en la interacción de seguridad en el resultado y propósito alcanzado específico de la inmunización de las vacunas sustentado en el cuidado, familiaridad y prácticas precedentes, para Valero y Ugalde (2020) y Cabrera y Cortez (2017) cumplir el esquema de vacunación evidencian grandes beneficios en la salud, el estudio coincide con los estudios de Bernal, Guerrero, Vega y Silva (2022), Condori, Murgueitio y Malque (2021), Mera, Jihuallanca y Cutipa (2021), Cabrera y Cortez (2017) quienes concluyen que el alto conocimiento se asocia al desarrollo de buenas actitudes para el cumplimiento del esquema de vacunación, por otro lado, los estudios de Valero y Ugalde (2020), Arellán (2018), Chafloque, Escobedo y Vicente (2018), Mamani (2017) encuentran conocimiento medio a bajo lo cual favorecen las actitudes desfavorables, finalmente, el estudio de Rodríguez (2022) concluye que el conocimiento del tipo de vacuna está relacionado e influyen en las actitudes cuyos elementos cognoscitivos, conductuales y afectivos en el cumplimiento del esquema de vacunación.

Conclusiones

Se llegó a determinar una relación altamente significativa, el valor calculado de kendall fue de 0,807, evidencia un buen nivel de conocimiento del esquema de vacunación en la edad y tipo de vacunas, importancia y beneficios y las reacciones adversas del 80.72% y el 78.30% presentaron buenas actitudes referidas al esquema de vacunación en el componente cognitivo, afectivo y conductual en madres de niños menores de 4 años en el distrito de San Marcos - Ancash – 2023.

Se pudo determinar un buen nivel de conocimiento de la edad y tipos de vacuna del 84.34% a un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5% y buenas actitudes en el 78.30% referidas al esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años en el distrito de San Marcos - Ancash – 2023.

Se llegó a establecer a un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5% nivel regular de conocimiento de la importancia y beneficios de las vacunas en la seguridad, inicio del proceso de protección de riesgos, creación de anticuerpos y prevención de enfermedades en el 92.77% y buenas actitudes en el 78.30% referidas al esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años en el distrito de San Marcos - Ancash –2023.

Se pudo caracterizar un nivel regular de conocimiento de las reacciones adversas de las vacunas identificando el enrojecimiento, la inflamación, los edemas o nódulos, dolor, bochorno, ardor e hinchazón en el 100% de la población y el 78.30% evidencian buenas actitudes referidas al esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años en el distrito de San Marcos - Ancash –2023.

Recomendaciones

Se recomienda a los agentes comunitarios del Distrito de San Marcos coordinar con el Director del centro de salud de la comunidad para que los capaciten en calendario y esquema de vacunas en niños menores de 4 años.

Se recomienda a los agentes comunitarios del Distrito de San Marcos coordinar con el Director del centro de salud de la comunidad para que los capaciten en la importancia y beneficios del calendario y esquema de vacunas en niños menores de 4 años.

Se recomienda a los agentes comunitarios del Distrito de San Marcos coordinar con el Director del centro de salud de la comunidad para que los capaciten en identificar las reacciones adversas de las vacunas y dar los primeros auxilios en niños menores de 4 años.

Se recomienda a las madres de familia con niños menores de 4 años del Distrito de San Marcos asistir a las capacitaciones que programen los agentes comunitarios en coordinación con el Director del centro de salud de la comunidad sobre el calendario y cumplimiento del esquema de vacunación.

Agradamiento

A mi familia que fueron el motivo para seguir con mis estudios y ser una persona de buenos valores para ser un buen profesional.

Profesores de la Universidad San Pedro, por encaminarnos en nuestra etapa de estudiantes para ser buenos profesionales y enseñarnos nuevos conocimiento y los valores y sobre todo ser empáticos con los usuarios.

Referencias bibliográficas

- Angulo, A. (2017). *Nivel de conocimiento y actitud materna relacionado al cumplimiento del calendario de vacunación del niño menor de un año. Hospital San Ignacio de Casma.* 2016. Recuperado de <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2979>.
- Antezano, N., y Mendoza, R. (2022). *Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud la Libertad Huancayo* 2022. Recuperado de <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1114>
- Arellán, M. (2018). *Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de 5 años sobre vacunas. Revista de investigación y casos en salud.* Recuperado de <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/83>.
- Artigas, W., y Robles, M. (2010). *Metodología de la Investigación: Una Discusión Necesaria en Universidades Zulianas. Revista Digital Universitaria.* Recuperado de: <http://www.revista.unam.mx/vol.11/num11/art107/art107.pdf>
- Bernal, B., Guerrero, R., Vega, H., y Silva, M. (2022). *Relación entre la indecisión a vacunas de la madre y el esquema de vacunación del niño menor de 5 años.* Recuperado de <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/4488/3422>
- Boca, J., y Carhuapoma, N. (2019). *Factores de riesgo relacionados a deserción en inmunizaciones, niños menores de 4 años, puesto de salud Paria, Huaraz, 2018.* Recuperado de <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3558>.
- Cabrera, M., & Cortez, M. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años, Centro de Salud Tarqui, 2016. Universidad de Cuenca Ecuador.* . Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26606/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%c3%93N.pdf>

- Caizan, N., y Juca, N. (2017). *Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del Centro de Salud “Nicanor Merchan”, Cuenca 2016*. Ecuador. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27287/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%20c3%93N.pdf>.
- Castro, K. (2021). *Actitud hacia las inmunizaciones en madres de niños menores de un año en un Centro de Salud De Ancash, 2021*. Recuperado de <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/709/CASTRO%20RODR%C3%8DGUEZ%20C%20KAREN%20JULIA-%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Chafloque, E., Escobedo, A., y Vicente, Y. (2018). *Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de salud Materno Infantil de Zapallal, 2017*. Recuperado de <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3726?locale-attribute=en>.
- Cohen, N., y Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación, ¿para qué?: la producción de los datos y los diseños*. (1ª. ed.). Buenos Aires: Teseo.
- Condori, N., Murgueitio, C., y Malque, S. (2021). *Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima – 2021*. Recuperado de <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1162/1/tesis%20CONDORI%20-%20MALLQUE%20-%20MURGUEITO.pdf>
- Cunyas, N., y Estrella, S. (2021). *Conocimientos y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año centro de salud Sapallanga 2021*. Recuperado de <http://50.18.8.108/handle/ROOSEVELT/560>.
- Curi, A., y Vicente, G. P. (2018). *Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2017*. Repositorio institucional UNAC. Recuperado de:

- http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3040/Curi%20y%20Vicente_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Curi, D. (2017). *Asociación entre conocimiento y actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Hospital de Tingo Maria 2016*. Recuperado de <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/546>.
- Damián, L., y Díaz, D. (2022). *Conocimientos y actitudes sobre vacunas en madres con hijos menores de 5 años del Centro de Salud Pucallá-2021*. Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9684/Damian%20Ruiz%2C%20Lisbeth%20%26%20D%C3%ADaz%20Quiroz%2C%20Deysi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gabriel, Z., Loardo, D., y Ramos, Y. (2022). *Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres adolescentes de niños menores de 1 año en el Centro de Salud La Libertad, 2021*. Recuperado de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11271/1/IV_FC_S_504_TE_Gabriel_Loardo_Ramos_2022.pdf
- Glandia, C., et al. (2017). *Metodología de la investigación: estrategias de indagación I*. (1ª. ed.). Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- Guzmán, A. (2019). *Barreras contra vacunación se diversifican en Latinoamérica*. Recuperado de <https://www.scidev.net/america-latina/news/barreras-contra-vacunacion-se-diversifican-en-latinoamerica/>
- Hernández, I. (2020). *Conocimiento y actitud hacia la vacuna rotavirus en cuidadores de niños menores de 5 años adscritos a la UMF # 1 del IMSS delegación Aguascalientes*. Recuperado de <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/1838>
- Hernández, R, y Mendoza, Ch. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas de cuantitativa, cualitativa y mixta*. (1ª. ed.). México: McGrawHill Interamericana Editores S.A.

- Huachaca, C. (2014). *Conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años, en el C.S. Jaime Zubieta, 2012.* Recuperado de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13152/Huachaca_Benites_Cynthia_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mamani, L. (2017). *Conocimientos y actitudes sobre inmunización en Madres de niños menores de un año que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo en el Hospital Antonio Barrionuevo - Lampa 2017.* Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_3d8e6efaf1546c2c7cb0a41947c97db9.
- Marceliano, C. (2021). *Conocimiento de las madres en relación con el cuidado de reacciones adversas post-vacunación de niños menores de cinco años, puesto de salud Chavín – Independencia – Huaraz 2019.* Recuperado de <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4588>.
- Mera, M., Jihuallanca, A., y Cutipa, E. (2021). *Conocimiento y actitudes frente al esquema de vacunación en las madres de menores de 5 años de edad del Centro De Salud Santa Adriana Juliaca, 2020.* Recuperado de <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1092>
- Mora, K. (2020). *Actitud y prácticas frente a la vacunación en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Saylla, Cusco - 2019.* Recuperado de https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3701/Katherin_Tesis_bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de salud. (2019). *Minsa vacunó al 80.9% de menores de un año en el 2018.* Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28640-minsa-vacuno-al-80-9-de-menores-de-un-ano-en-el-2018>.
- Ministerio de Salud. (2020). *Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 5 años.* Recuperado de

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1473831/Esquema_de_vacunacion_ni%C3%B1os.pdf.pdf?v=1607356093

Organizacion Mundial de la Salud. (2021). *Cobertura vacunal*. OMS, Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.

Organizacion Mundial de la Salud. (2021). *Cobertura vacunal*. OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.

Palacios, M., y Valdiviezo, A. (2018). *Nivel de conocimiento sobre accidentes laborales en relación a prácticas preventivas en enfermeros del Hospital Regional Docente de Trujillo 2017*. Recuperado de <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3786>

Paredes, J., y Romero, A. (2011). *Actitud materna hacia la inmunización y calendario de vacunación del niño menor de 18 meses C.S. Victor Larco 2011*. Recuperado de <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13998>.

Pérez, J., y Robles, E. (2021). Conocimientos y actitudes sobre la vacunación en madres de niños menores de 1 año del C.S Los Olivos, Lima, 2021. Recuperado de <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/autonomaica/1183>

Quillay, M., y Retuerto, Y. (2022). *Conocimiento y actitudes de las madres en el calendario de vacunación de niños menores de 1 año, Centro Salud Acopampa, Carhuaz 2020*. Recuperado de <blob:resource://pdf.js/3662cbb8-cf4a-433d-961a-cd473a4bdf7f#filename=TESIS.pdf>

Rodríguez, M. (2022). *Conocimientos y actitudes de los padres sobre la vacunación de sus hijos preescolares en un jardín de Chiclayo*. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80873/Rodriguez_GMSA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Samaniego, M. (2017). *Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud N°3 de la ciudad de Loja*. Recuperado de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19557/1/M%C3%B3nica%20Estefania%20Samaniego%20Ord%C3%B3n%C3%B1ez.pdf>.

- Sulca. (2016). *Nivel de conocimiento y actitud de las madres de 14-25 años de edad respecto a las vacunas en niños menores de 1 año, en la posta de salud, AA.HH. asunción 8 – imperial, en el periodo Mayo-Agosto 2015*. Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_ab4a8bb74b53c1c0ed1fd34f76bccb21
- Torres, A. (2019). Conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en las madres en menores de 5 años. Puesto De Salud Primavera, 2018-2019. Recuperado de <blob:https://web.whatsapp.com/cfb00761-d240-4319-9fc7-6c28330ddbbf>
- UNICEF. (2019). *Los brotes sarampión han aumentado en todo el mundo debido a que más de 20 millones de niños no han recibido la vacuna en los últimos ocho años, dice UNICEF*. Recuperado de <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/brotes-sarampion-han-aumentado-20-millones-ninos-no-han-recibido-vacuna>.
- Valero, A., y Ugalde, J. (2020). *Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre nutrición e inmunización infantil de niños de 0 a 2 años. Centro de Salud Parque Iberia Cuenca 2019. Ecuador* Recuperado de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/33980/1/Proyecto%20de%20investigaci%C3%B3n.pdf>.

Anexos y Apéndices

1. Matriz de operacionalizacion de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable: Conocimiento del esquema de vacunación	Conjunto información, conceptos que a través de la experiencia se adquiere a lo largo de su vida, como producto de la información adquirida ya sea mediante la educación formal y no formal sobre inmunizaciones. (Gabriel, Loardo y Ramos, 2022, p. 37)	Se evaluó mediante un cuestionario estructurado por la autora a través de cuatro dimensiones tales como, edad y tipos de vacunas, con 28 ítems con un valor dicotómicas Si 2, No 1, importancia y beneficio de las vacunas con 5 ítems, y reacciones adversas de las vacunas con 7 ítems, con una valoración en la escala de Likert Totalmente en desacuerdo 1, En desacuerdo 2, Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3, De acuerdo 4, Totalmente de	Edad y tipos de vacunas	Recién nacido ▪ Dosis única de Bacilo de Calmette-Guerin (BCG) ▪ 1ra dosis Virus de Hepatitis B (HVB) 2 meses ▪ 1ra dosis Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib) ▪ 1era dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV) ▪ 1ra dosis Vacuna contra Rotavirus ▪ 1ra dosis Vacuna Neumococo 4 meses ▪ 2da dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib) ▪ 2da dosis Vacuna Antipolio	28 ítems	Ordinal

		acuerdo 5, conformada por 40 ítems, que será validada por juicio de expertos y alfa de crombrach.		inactivada inyectable (IPV) ▪ 2da dosis Vacuna contra Rotavirus ▪ 2da dosis Vacuna Neumococo 6 meses ▪ 3ra dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib) ▪ 1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO) ▪ 1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica 7 meses ▪ 2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica 12 meses ▪ 1ra dosis vacuna Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR) ▪ 3ra dosis Vacuna Neumococo ▪ 1 dosis Vacuna contra la Varicela ▪ 1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica		
--	--	--	--	---	--	--

				15 meses ▪ 1 dosis de Vacuna Antiamarílica (dosis única) 18 meses ▪ 1er Refuerzo de Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT) ▪ 1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO ▪ 2da dosis de Vacuna SPR De 2 años 2 años,11 meses, 29 días. ▪ 1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica ▪ 1 dosis Vacuna contra la Varicela De 3 y 4 años ▪ 3 años, 11 meses, 29 días - 4 años,11 meses, 29 días, 1 dosis Vacuna Influenza adulto De 2, 3 y 4 años ▪ 2, 3 y 4 años (hasta 4 años 11 meses, 29		
--	--	--	--	---	--	--

				días), 1 dosis Vacuna Antiamarílica (sólo aquellos que no acrediten vacuna anterior) De 4 años ▪ 4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días, 2do. Refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT) ▪ 2do Refuerzo Antipolio oral (APO)		
			Importancia y beneficio de las vacunas	▪ Seguridad ▪ Inicia procesos de protección ▪ Protección de riesgos ▪ Crea anticuerpos ▪ Previene enfermedades	5 ítems	Nominal
			Reacciones adverbales de las vacunas	▪ Enrojecimiento ▪ Inflamación ▪ Edemas o nódulos ▪ Dolor ▪ Bochorno ▪ Ardor	7 ítems	Nominal

Variable: Actitudes del esquema de vacunación	Proceso relacionado al cuidado del niño frente a la vacunación a través de las actitudes positivas son las que contribuyen al desarrollo armonioso del niño, y las actitudes negativas originan un desequilibrio en el desarrollo del infante que lo expone a riesgos de infecciones propios de la niñez. (Paredes y Romero, 2011, pp. 2 - 5)	La medición fue mediante un cuestionario estructurado por la autora a través de tres dimensiones tales como, componente cognitivo, componente afectivo, componente conductual, conformada por 19 ítems, con una valoración en la escala de Likert Totalmente en desacuerdo 1, En desacuerdo 2, Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3, De acuerdo 4, Totalmente de acuerdo 5, conformada que será validada por juicio de expertos y alfa de crombrach.	Componente cognitivo	▪ Hinchazón ▪ Información ▪ Opiniones ▪ Creencias e ideas ▪ Cumplir esquema	4 ítems	Nominal
			Componente afectivo	▪ Sentimientos de aceptación ▪ Sentimientos de rechazo ▪ Búsqueda de bienestar ▪ Protección ▪ Seguridad ▪ Alegría ▪ Miedo ▪ Tristeza ▪ Inseguridad	9 ítems	Nominal
			Componente conductual	▪ Interacción de seguridad ▪ Resultado o producto final ▪ Propósito alcanzado ▪ Atención ▪ Confianza ▪ Experiencias previas	6 ítems	Nominal

2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cómo se relaciona el conocimiento y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023?	Variable: Conocimiento del esquema de vacunación	Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash –2023.	H ₁ : Existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023. H ₀ : No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023.	Tipo de investigación Observacional sin intervención
	Variable: Actitudes del esquema de vacunación	Objetivos específicos Determinar la relación que existe entre el conocimiento de la edad y tipos de vacunas y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023. Establecer la relación que existe entre el conocimiento de la importancia y beneficio de las vacunas y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023. Caracterizar la relación que existe entre el conocimiento de las reacciones adversas de las vacunas y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023.		Según su finalidad aplicada Según su alcance Descriptivo correlacional, no experimental, trasversal Población muestral (censal) 83 madres con niños menores de 4 años del distrito de San Marcos, Región Ancash. La validez fue mediante juicio de expertos en número de tres profesionales de enfermería. La confiabilidad fue a través del alfa de Cronbach, que alcanzó 0.900 considerado como bueno

Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

Cuestionario

Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023.

Estimada madre de familia, soy bachiller de enfermería de la Universidad San Pedro Filial Huaraz, en esta oportunidad recorro a su voluntad y a la vez hacerle llegar el presente cuestionario, cuyo objetivo es determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash –2023.

A continuación, tiene una serie de preguntas con alternativas, sírvase marcar cada una de ellas y marque la respuesta que usted crea conveniente, sus respuestas tienen carácter reservado. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

I. Datos generales

1. Edad:
2. Educación: Sin estudio () Primaria (), Secundaria (), Técnica (), Superior ()
3. Procedencia: Costa () Sierra () Selva ()
4. Número de hijos menores de 4 años: 1 () 2 () 3 () 4 () +5 ()

Valor dicotómico Si 2, No 1.

II. Conocimiento del esquema de vacunación

Ítems		Si	No
N°	Edad del niño y tipos de vacunas		
Recién nacido			
1.	El recién nacido debe recibir como dosis única de vacuna del Bacilo de Calmette-Guerin (BCG)		
2.	El recién nacido debe recibir la primera dosis de la vacuna de Virus de Hepatitis B (HVB)		
A los dos meses			

3.	Debe recibir la primera dosis de la Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib)		
4.	Debe recibir la primera dosis de la Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)		
5.	Debe recibir la primera dosis de la Vacuna contra Rotavirus		
6.	Debe recibir la primera de la dosis Vacuna Neumococo		
A los 4 meses			
7.	Debe recibir la segunda dosis de la Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib)		
8.	Debe recibir la segunda dosis de la Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)		
9.	Debe recibir la segunda dosis de la Vacuna contra Rotavirus		
10.	Debe recibir la segunda dosis de la Vacuna Neumococo		
A los 6 meses			
11.	Debe recibir la tercera dosis de la Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib)		
12.	Debe recibir la primera dosis de la Vacuna Antipolio Oral (APO)		
13.	Debe recibir la primera dosis de la Vacuna Influenza Pediátrica		
A los 7 meses			
14.	Debe recibir la segunda dosis de la Vacuna Influenza Pediátrica		
A los 12 meses			
15.	Debe recibir la primera dosis de la vacuna Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR)		
16.	Debe recibir la tercera dosis de la Vacuna Neumococo		
17.	Debe recibir una dosis de la Vacuna contra la Varicela		
18.	Debe recibir una dosis de la Vacuna Influenza Pediátrica		
A los 15 meses			

19	Debe recibir una dosis única de la Vacuna Antiamarílica		
A los 18 meses			
20	Deber recibir el primer Refuerzo de la Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)		
21	Deber recibir el primer Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO		
22	Debe recibir la segunda dosis de Vacuna SPR		
De 2 años			
23	Entre los 2 años,11 meses, 29 días, debe recibir una dosis Vacuna Influenza Pediátrica		
24	Entre los 2 años,11 meses, 29 días, debe recibir una 1 dosis Vacuna contra la Varicela		
De 3 y 4 años			
25	Entre los 3 años, 11 meses, 29 días - 4 años,11 meses, 29 días, debe recibir una dosis Vacuna Influenza adulto		
De 2, 3 y 4 años			
26	Entre los 2, 3 y 4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días), deben de recibir una dosis Vacuna Antiamarílica (sólo aquellos que noacrediten vacuna anterior)		
De 4 años			
27	Entre los 4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días, debe recibir el segundo Refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos.(DPT)		
28	Entre los 4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días, debe recibir el segundo Refuerzo Antipolio oral (APO)		

Escala tipo Likert

- Totalmente en desacuerdo (valor: 1)
- En desacuerdo (valor: 2)
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo (valor: 3)
- De acuerdo (valor: 4)
- Totalmente de acuerdo (valor: 5)

Ítems		1	2	3	4	5
	Importancia y beneficio de las vacunas					
1	Siente seguridad con la vacuna administrada a su hijo					
2	Las vacunas inician el procesos de protección de infecciones a su niño					
3	Cree usted que las vacuna brinda protección se du hijo frente a los riesgos de enfermar					
4	Piensa usted que las vacuna crea y producen anticuerpos en el organismo de su hijo					
5	Las vacunas previene enfermedades en su hijo					
	Reacciones adverbs de las vacunas					
1	Las vacunas producen enrojecimiento de su hijo en la zona de aplicación					
2	Las vacunas causan inflamación de su hijo en la zona de aplicación					
3	Las vacunas origina edemas o nódulos en la zona de aplicación en su hijo					
4	Las vacunas producen dolor de su hijo en la zona de aplicación					
5	Su hijo presenta bochorno después de haber recibido sus vacunas					
6	Su hijo presenta dolor en la zona de aplicación después de haber recibido sus vacunas					
7	Su hijo presenta hinchazón en la zona de aplicación después de haber recibido sus vacunas					

III. Actitudes del esquema de vacunación.

Ítems		1	2	3	4	5
Nº	Componente cognitivo					
1	Le interesa recibir información referido al esquema de vacunas					

2	Muestra interés en dar sus opiniones referido al esquema de vacunas					
3	Manifiesta sus creencias e ideas referido al esquema de vacunas					
4	Crees usted que es importante cumplir esquema de vacunación para proteger a su niño					
Componente afectivo						
1	Presenta sentimientos de aceptación y cumplimiento al esquema de vacunación					
2	Presenta sentimientos de rechazo y no cumple el esquema de vacunación					
3	Trata de buscar el bienestar de su hijo y cumple el esquema de vacunación					
4	Siente que las vacunas protegen a su niño					
5	Siente seguridad en el cumplimiento al esquema de vacunación					
6	Se siente alegre cuando vacunan a su hijo porque sabe que estará protegido					
7	Cuando vacuna a su hijo siente miedo o temor					
8	Se siente triste cuando su hijo llora al ser vacunado					
9	Siente inseguridad cuando vacuna a su hijo, aun así lo vacuna para protegerlo					
Componente conductual						
1	Existe interacción de seguridad y confianza con el personal que vacuna a su niño					
2	Sabe cuál es el resultado o producto final de las vacunas administradas					
3	Sabe cuál es el propósito que se deben alcanzar cuando su niño recibe las vacunas administradas					

4	Recibe atención oportuna y la educan al recibir las vacunas su niño					
5	Tiene confianza con el personal que le administra las vacunas a su hijo					
6	Comparte las experiencias previas con sus amigas con niños menores					

Anexo 4. Validez y confiabilidad

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Erika Julia Castro Rodríguez

Fecha: 22/11/2023 Especialidad: Cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo.

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario.

Autor del instrumento: Loarte Amado Carol Cristina

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños
menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023”**

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial					74	114
Sumatoria Total		188				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.94				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento cumple con los criterios técnicos y rigor científico para ser aplicado en la población de estudio.

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{188} = \boxed{0.94}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Apellidos y Nombres: Castro Rodríguez Karen Julia

Especialidad: Cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo

DNI. 73090945

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Lisbeth Tibusay Ascencio Albujar

Fecha: 22/11/2023 Especialidad: Cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario.

Autor del instrumento: Loarte Amado Carol Cristina

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					72	116
Sumatoria Total		188				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.94				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento cumple con los criterios técnicos y rigor científico para ser aplicado en la población de estudio.

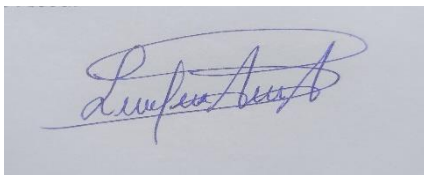
III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{188} = \boxed{0.94}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Apellidos y Nombres: Ascencio Albuja Lisbeth Tibusay

Especialidad: Cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo

DNI. 463803368

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Ysabel Maribeth Anaya Alcántara

Fecha: 22/11/2023 Especialidad: Emergencias y Desastres

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario.

Autor del instrumento: Loarte Amado Carol Cristina

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños
menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023”**

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial						190
Sumatoria Total		190				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.95				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento cumple con los criterios técnicos y rigor científico para ser aplicado en la población de estudio.

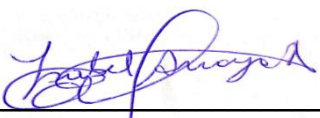
III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{190} = \boxed{0.95}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Apellidos y Nombres: Anaya Alcántara Ysabel Maribeth

Grado Académico: Maestro en Docencia Universitaria e Investigación Pedagógica

DNI. 40887416

Confiabilidad

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas

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

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	59	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	59	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.900	59

Anexo 5. Resultados generales

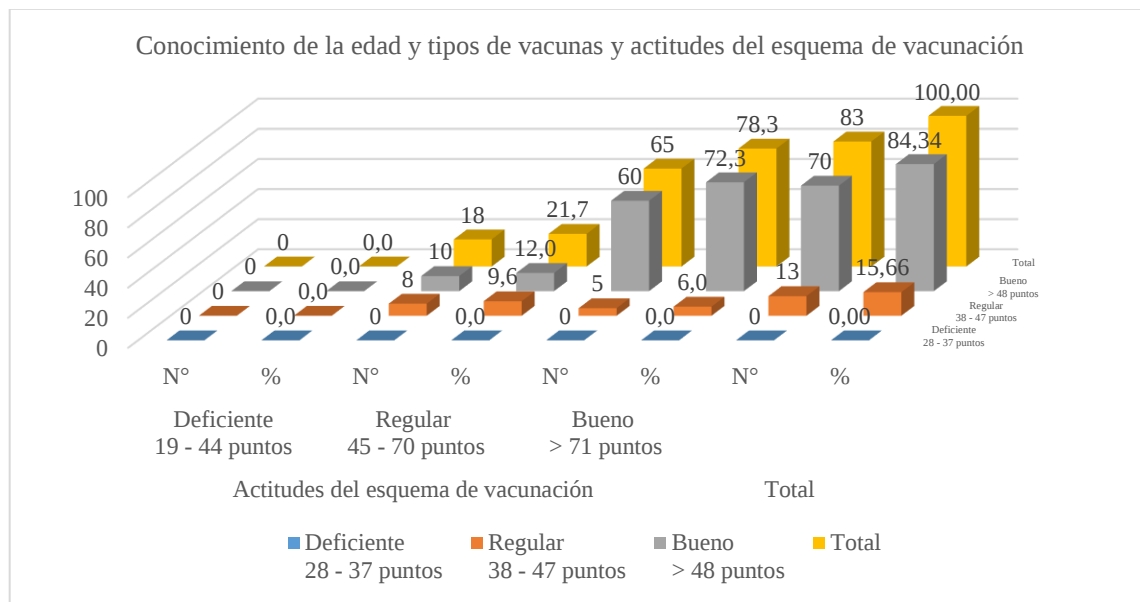


Figura 1

Caracterización del conocimiento de la edad y tipos de vacunas y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.

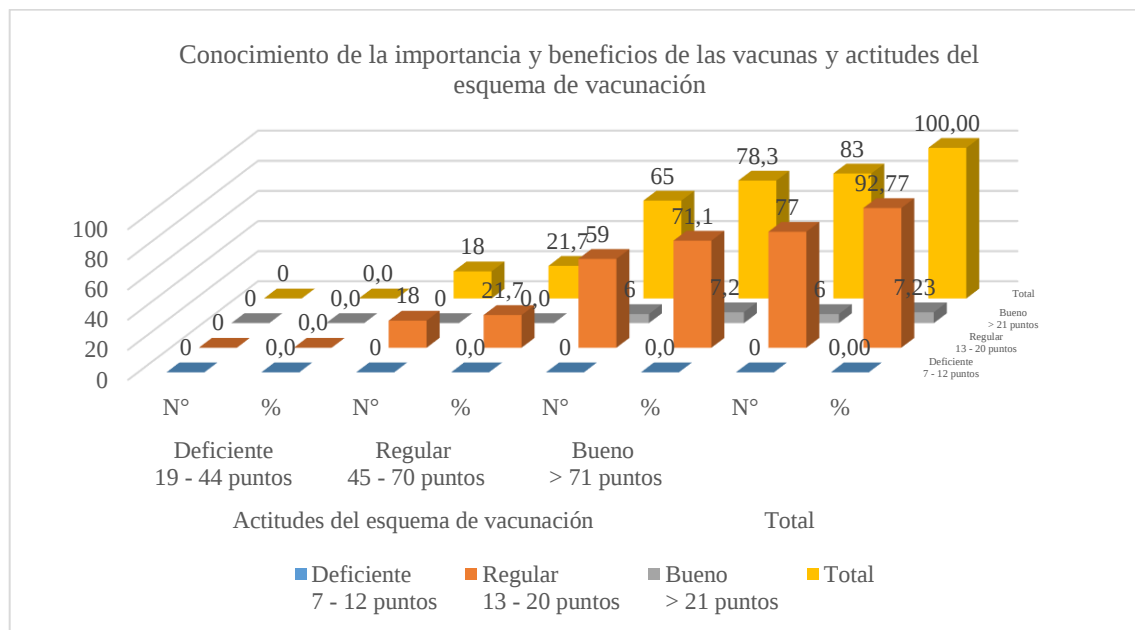


Figura 2

Precisión del conocimiento de la importancia y beneficios de las vacunas y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.

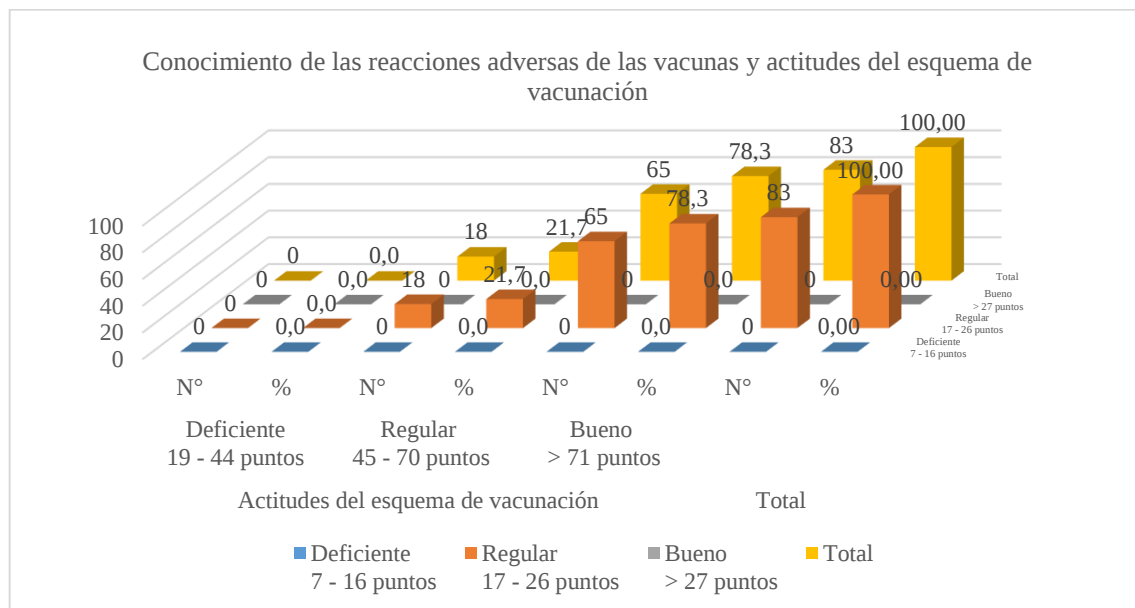


Figura 3

Identificación del conocimiento de las reacciones adversas de las vacunas y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.

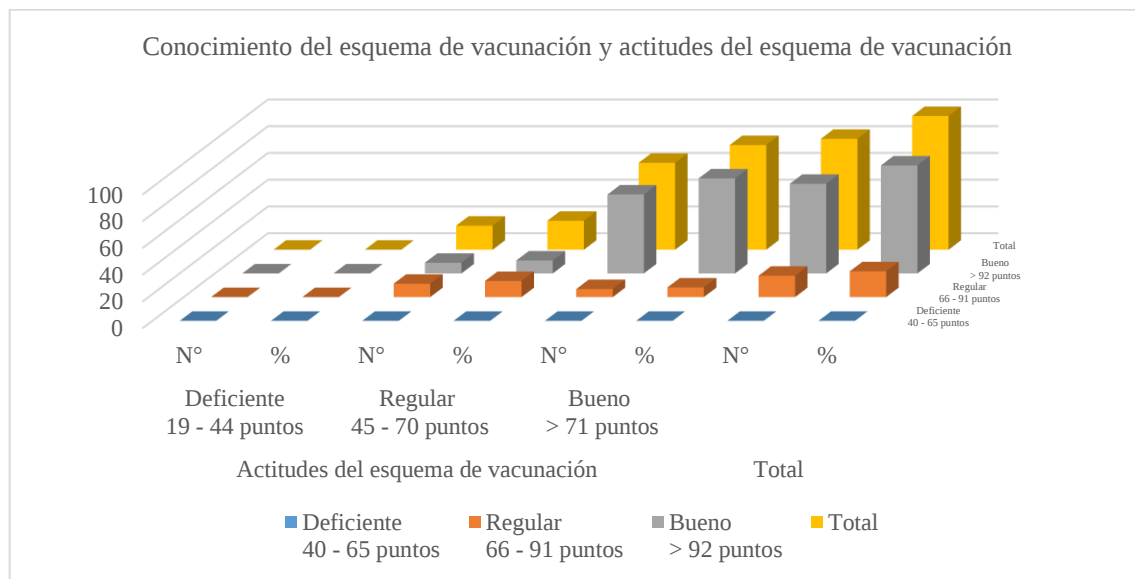


Figura 4
Determinación del conocimiento del esquema de vacunación y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.

Tabla 5

Actitud del esquema de vacunación en el componente cognitivo en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.

Componente cognitivo		
	N°	%
Deficiente 4 - 9 puntos	0	0.00
Regular 10 - 15 puntos	4	4.82
Bueno > 16 puntos	79	95.18
Total	83	100.00

Fuente: Elaboración propia

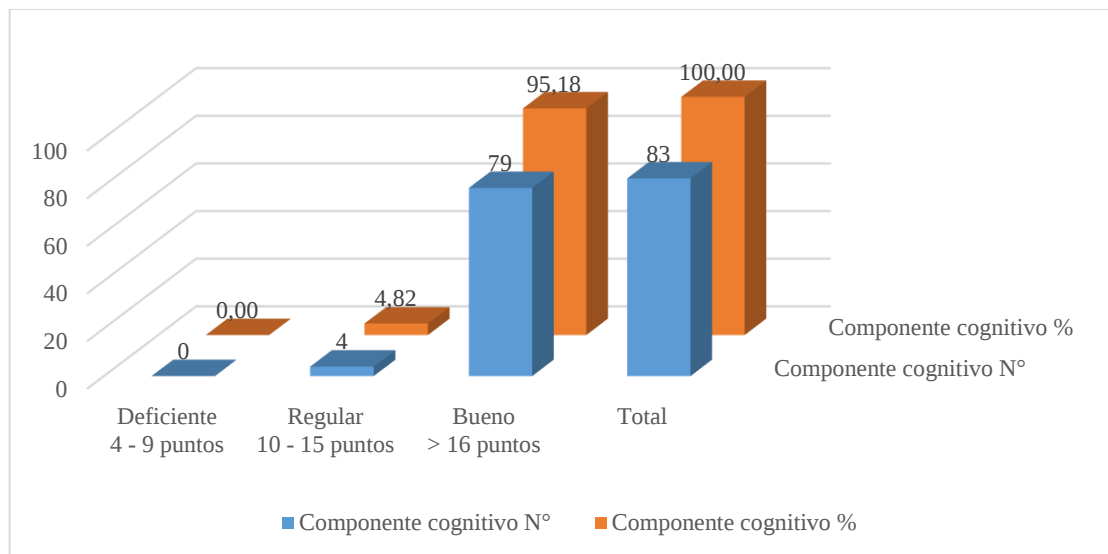


Figura 5

Caracterización del componente cognitivo de la actitud del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.

Tabla 6

Actitud del esquema de vacunación en el componente afectivo en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.

Componente afectivo		
	N°	%
Deficiente 9 - 21 puntos	0	0.00
Regular 22 - 34 puntos	82	98.80
Bueno > 35 puntos	1	1.20
Total	83	100.00

Fuente: Elaboración propia

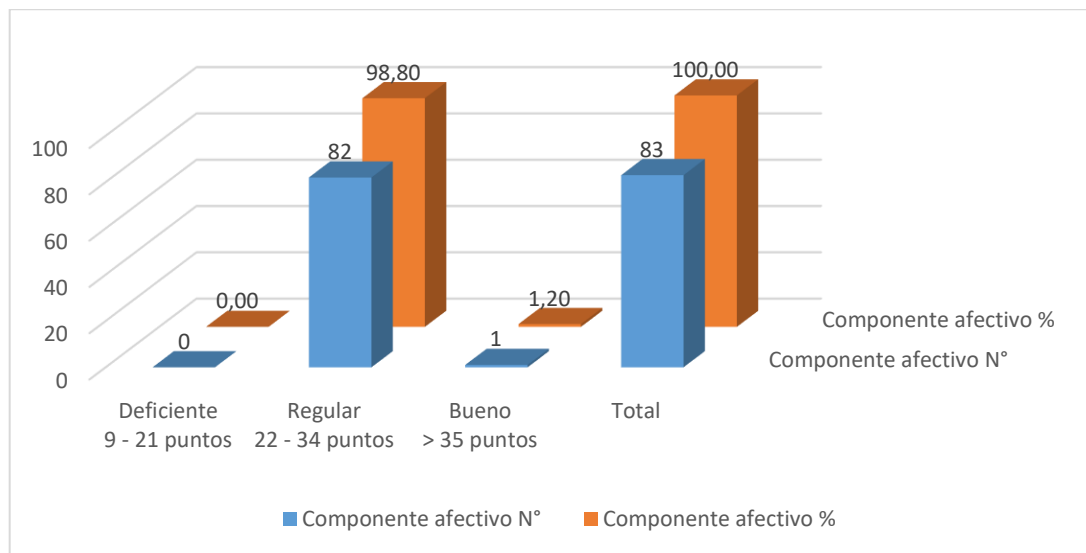


Figura 6

Caracterización del componente afectivo de la actitud del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.

Tabla 7

Actitud del esquema de vacunación en el componente conductual en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.

Componente conductual		
	N°	%
Deficiente 6 - 14 puntos	0	0.00
Regular 15 - 23 puntos	46	55.42
Bueno > 24 puntos	37	44.58
Total	83	100.00

Fuente: Elaboración propia

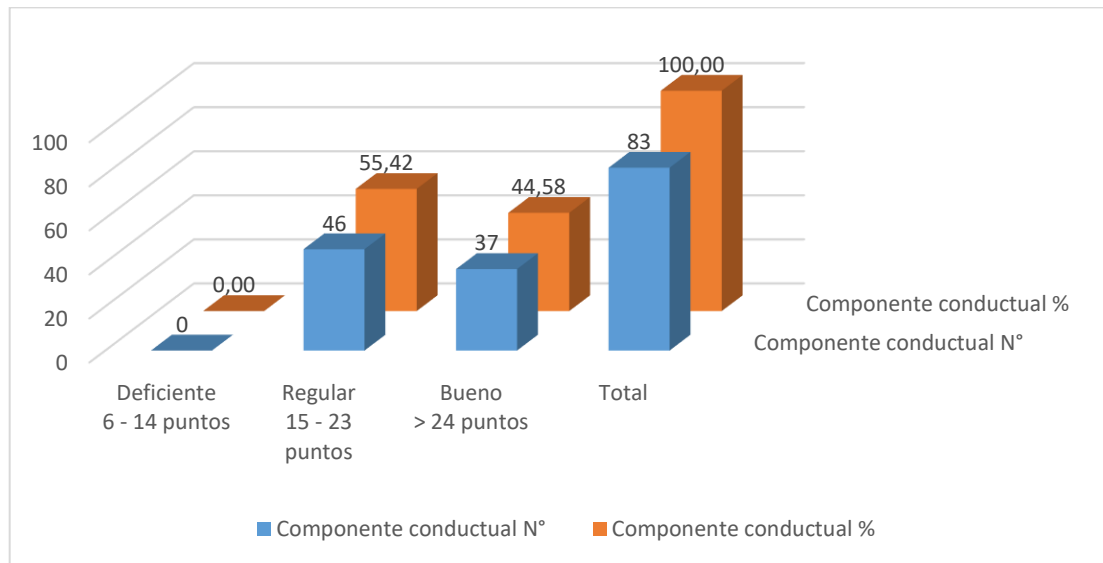


Figura 7

Caracterización del componente conductual de la actitud del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.

Tabla 8

Edad relacionada al número de hijos en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.

Edad	Número de hijos											Total	
	1		2		3		4		5				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
20 - 25	23	27.71	2	2.41	0	0.00	0	0	0	0	25	30.12	
26 - 30	15	18.07	3	3.61	1	1.20	0	0	0	0	19	22.89	
31 - 35	17	20.48	5	6.02	0	0.00	0	0	0	0	22	26.51	
36 - 40	10	12.05	2	2.41	0	0.00	0	0	0	0	12	14.46	
> 41	3	3.61	2	2.41	0	0.00	0	0	0	0	5	6.02	
Total	68	81.93	14	16.87	1	1.20	0	0	0	0	83	100.00	

Fuente: Elaboración propia

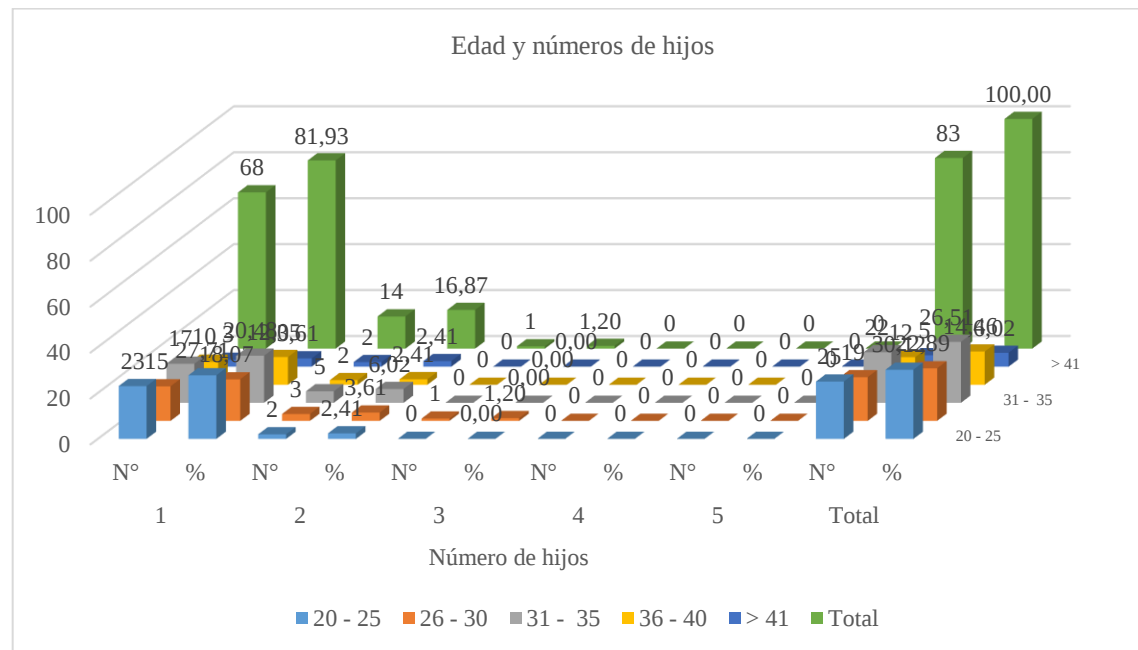


Figura 8

Precisión de la edad y números de hijos en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.

Tabla 9

Relación entre la educación y la procedencia en madres de niños menores de 4 años - San Marcos.

Educación	Procedencia						Total	
	Costa		Sierra		Selva			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sin estudio	0	0	0	0.00	0	0	0	0
Primaria	0	0	0	0.00	0	0	0	0
Secundaria	0	0	21	25.30	0	0	21	25.30
Técnica	0	0	37	44.58	0	0	37	44.58
Superior	0	0	25	30.12	0	0	25	30.12
Total	0	0	83	100.00	0	0	83	100.00

Fuente: Elaboración propia

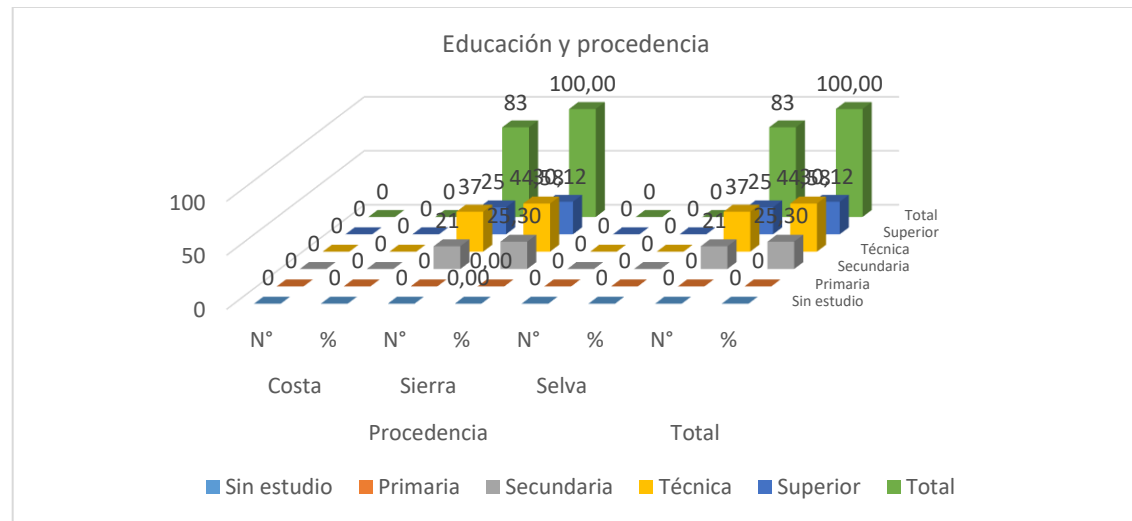


Figura 9

Educación y procedencia en madres de niños menores de 4 años - San Marcos

Anexo 6. Base de datos

Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2022																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
Datos generales										Conocimiento del esquema de vacunas																				Actitudes del esquema de vacunas																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
N°	Edad	Educación	Procedencia	Número de hijos	Edad y tipo de vacunas																														Importancia y beneficios de las vacunas		Reacciones adversas de las vacunas							Componente cognitivo				Componente afectivo									Componente conductual																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
					Edad																												Sub total	Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total		Total	

Anexo 7. Consentimiento informado

PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN -ADULTOS-

Nivel de estudio : Pregrado

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado

**“Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños
menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023”**

Este es un estudio desarrollado por: **Loarte Amado, Carol Cristina** perteneciente a la Universidad San Pedro – SEDE/FILIAL Huaraz.

El objetivo de esta investigación es:

**“Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes del esquema de
vacunación en madres de niños menores de 4 años en el distrito de San Marcos -
Ancash – noviembre – diciembre 2023”**

El propósito será evaluar el desempeño laboral en profesionales de enfermería identificando el tipo de relaciones interpersonales

Metodología:

El tipo de investigación que se propone es una investigación un estudio observacional sin intervención, de acuerdo a su finalidad será una investigación aplicada y por su alcance una investigación descriptiva correlacional.

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio

Confidencialidad:

Su información está protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento

Código de Participante :

Nombre :

Fecha :

Firma del Participante

Anexo 8. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huaraz, 17 noviembre 2023

Sra. Dora Benigna Rodríguez de Castro

Agente comunitario

Distrito de San Marcos

Presente.-

Reciba el saludo de la Universidad San Pedro para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada **Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023**, a cargo del estudiante **Loarte Amado, Carol Cristina**, con código 1416100151 e identificado con DNI 72576773, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente,,

Carol Cristina Loarte Amado

Sra. Dora Benigna Rodríguez de Castro

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huaraz, 17 noviembre 2023

Sra. Buenaventura Feliciano Asencios de Salazar

Agente comunitario

Distrito de San Marcos

Presente.-

Reciba el saludo de la Universidad San Pedro para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada **Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023**, a cargo del estudiante **Loarte Amado, Carol Cristina**, con código 1416100151 e identificado con DNI 72576773, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente.,

Carol Cristina Loarte Amado

**Sra. Buenaventura Feliciano
Asencios de Salazar**

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huaraz, 17 noviembre 2023

Sra. Diana Melina Domínguez Asencios

Agente comunitario

Distrito de San Marcos

Presente.-

Reciba el saludo de la Universidad San Pedro para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada **Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023**, a cargo del estudiante **Loarte Amado, Carol Cristina**, con código 1416100151 e identificado con DNI 72576773, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente.,

Carol Cristina Loarte Amado

Sra. Diana Melina Domínguez Asencios

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huaraz, 17 noviembre 2023

Sra. Macaria Marina Trujillo Albornoz

Agente comunitario

Distrito de San Marcos

Presente.-

Reciba el saludo de la Universidad San Pedro para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada **Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023**, a cargo del estudiante **Loarte Amado, Carol Cristina**, con código 1416100151 e identificado con DNI 72576773, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente.,

Carol Cristina Loarte Amado

**Sra. Macaria Marina
Trujillo Albornoz**

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huaraz, 17 noviembre 2023

Sra. María Magdalena Garay Llanos

Agente comunitario

Distrito de San Marcos

Presente.-

Reciba el saludo de la Universidad San Pedro para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada **Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash – 2023**, a cargo del estudiante **Loarte Amado, Carol Cristina**, con código 1416100151 e identificado con DNI 72576773, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente.,

Carol Cristina Loarte Amado

Sra. María Magdalena Garay Llanos

Anexo 9. Repositorio institucional digital


USP
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
LOARTE AMADO CAROL CRISTINA		72576773	loarteamadocarlocristina@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tests	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS - SAN MARCOS - ANCASH - 2023.			
5. Programa Académico			
ENFERMERIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantics/openAccess)		☐ Acceso restringido ³ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶

Huello Digital		Firma	
----------------	---	-------	---

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	21	02	2024

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUMEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, Inciso 8.2.
2. Ley N° 30023, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer: registros de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 3.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI a través del Repositorio AUICA⁷.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, ním. 32.3).

Anexo 10. Reporte de similitud

Conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años - San Marcos - Ancash - 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD

17 %	17 %	4 %	6 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	4 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.autonomaedica.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	1 %

9	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
13	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	1library.co Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	dspace.ucuenca.edu.ec	

	Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
25	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
28	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	Kevin Arbelo, Naira Delgado, Cristina Ruiz, Estefanía Hernández-Fernaud. " The role of perceived restorative capacity and crowding	<1 %

on satisfaction: a study in different tourist spaces () ", International Journal of Social Psychology, 2021

Publicación

31	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
32	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
34	"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 34 (2018)", Brill, 2019 Publicación	<1 %
35	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo