

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**



**Conocimiento y actitud de las madres sobre vacunación en  
menores de cinco años, Centro de salud Lauriama, 2018**

Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

**Autor:**

**Aponte Melgarejo, Victor Teofilo**

**Asesora:**

**Lic. Abarca Cabanillas, Sebastiana Teodosia**

Barranca –Perú

2018

**Palabras Claves:**

Conocimiento, actitud, vacunación

**Key words:**

Knowledge, attitude, vaccination

Línea de investigación: **SALUD PUBLICA**

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme las fuerzas y las energías para poder terminar este proyecto.

A mi Madre que desde el cielo me guía y cuida.

A mi Padre por su apoyo incondicional durante mi carrera.

A Sally y Elizabet por ser mi fuerza y motor de vida a los amores de mí vida gracias porque me ayudan a ser mejor persona cada día.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad San Pedro por haberme albergado durante mi formación Profesional.

Agradecer a mis docentes por compartir conocimientos y experiencias profesionales, sus consejos y reflexiones, han constituido la base del saber en mí.

A todas las personas que con su apoyo ayudaron a la ejecución de mi proyecto representantes del Centro de Salud Lauriama.

A mi asesora Lic. Sebastiana Abarca Cabanillas por ser mi guía a lo largo de este proyecto.

El autor

## **Derechos de Autoría**

Se reserva esta propiedad intelectual y la información de los derechos de los autores en el DECRETO LEGISLATIVO 822 de la República del Perú. El presente informe no puede ser reproducido ya sea para venta o publicaciones comerciales, solo puede ser usado total o parcialmente por la Universidad San Pedro para fines didácticos. Cualquier uso para fines diferentes debe tener la autorización del autor.

La Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro ha tomado las precauciones razonables para verificar la información contenida de esta publicación

El autor

## **TITULO**

**“Conocimiento y actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro de salud Lauriama, 2018”**

## RESUMEN

El presente estudio de investigación titulado Conocimiento y actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro de salud Lauriama, 2018. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, el estudio fue de tipo descriptivo correlacional, prospectivo de corte transversal. Para el estudio de investigación se trabajó con una muestra 246 madres con niños menores de cinco años, se empleó el instrumento de Alejandra Violeta Huamani Lima que evalúa el nivel de conocimientos, así también para medir la actitud se tomó de base el instrumento de María Antonia Florencio Gonzales. En los resultados se observa que el conocimiento sobre vacunación de las madres con niños menores de cinco años es de nivel bajo en un 42,7% y la actitud indiferente con el 51,6%. Asimismo, en referencia a la edad el grupo predominante representado por el 44,3% son madres menores de 20 años. En referencia al estado civil el 46,7% menciono ser soltera, 56,5% viven en zona rural, Según el grado de instrucción el 48,8% tiene estudios de primaria, según su ocupación se observa que el 85,8% son ama de casa en su mayoría. En conclusión el nivel de conocimiento más relevante es el nivel bajo lo que indica que las madres desconocen y no le dan la consideración significativa a la vacunación así mismo la actitud más relevante es la actitud indiferente lo que indica que existe relación significativa entre los conocimientos y la actitud hacia la vacunación como lo demuestra la tabla de correlación de Spearman, la cual nos dio como resultado un coeficiente de correlación de 0,426, con una significancia bilateral de 0.000 que siendo menor a 0.05, nos indica que, si existe una relación positiva media y muy significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres, los resultados obtenidos se trabajaron con el programa estadístico SPSS v25, también se utilizó Microsoft Office Excel para el procesamiento de datos que serán representaron a través de cuadros y figuras.

## ABSTRACT

The present research study entitled Knowledge and attitude of mothers about vaccination in children under five years, Lauriama Health Center, 2018. It aimed to determine the relationship between the level of knowledge and the attitude of mothers about vaccination in children under five years, the study was descriptive correlational type, cross-sectional prospective. For the research study, 246 mothers with children under five years of age will be used with a sample, the Alejandra Violeta Huamani Lima instrument was used to assess the level of knowledge, as well as to measure the attitude based on the instrument of María Antonia Florencio Gonzales The results show that the knowledge about vaccination of mothers with children under five years of age is low at 42.7% and the indifferent attitude at 51.6%. Also, in reference to age, the predominant group appeared to be 44.3%. They are mothers under 20 years of age. Regarding marital status, 46.7% mentioned being single, 56.5% live in rural areas, according to the level of education 48.8% have primary education, according to their occupation it is observed that 85.8% are mostly housewife. In conclusion, the most relevant level of knowledge is the low level, which indicates that mothers are unaware and do not give significant importance to vaccination and the most relevant attitude is the indifferent attitude, which indicates that there is a significant relationship between knowledge. and the attitude towards vaccination as the Spearman correlation table demonstrates, the quality resulted in a correlation coefficient of 0.426, with a bilateral significance of 0.000 that is less than 0.05, indicates that, if there is a medium and very significant positive relationship between the level of knowledge and the attitude of the mothers, the affected results will be worked with the statistical program SPSS v25, you can also use Microsoft Office Excel for the processing of data that will be represented through tables and figures.



## INDICE DE CONTENIDOS

<b>Tema</b> .....	<b>i</b>
<b>Palabras claves</b> .....	<b>ii</b>
<b>Dedicatoria</b> .....	<b>iii</b>
<b>Agradecimiento</b> .....	<b>iv</b>
<b>Derecho de autoría</b> .....	<b>v</b>
<b>Título de la investigación</b> .....	<b>vi</b>
<b>Resumen</b> .....	<b>vii</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>viii</b>
<b>I.INTRODUCCION</b> .....	<b>1</b>
<b>1 Antecedentes y fundamentacion Cientifica</b> .....	<b>2</b>
<b>2 Justificacion</b> .....	<b>7</b>
<b>3 Problema</b> .....	<b>8</b>
<b>4 Marco Referencial</b> .....	<b>8</b>
<b>5 Hipotesis</b> .....	<b>19</b>
<b>6 Objetivos</b> .....	<b>19</b>
<b>II. METODOLOGIA</b> .....	<b>19</b>
<b>III. RESULTADOS</b> .....	<b>26</b>
<b>IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN</b> .....	<b>35</b>
<b>IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>39</b>
<b>Conclusiones</b> .....	<b>39</b>
<b>Recomendaciones</b> .....	<b>41</b>
<b>V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	<b>42</b>
<b>VI. ANEXOS Y AEPNDICES</b> .....	<b>45</b>

## **INTRODUCCIÓN**

Los programas de inmunización son sin duda alguna una de las estrategias más eficaces de costo beneficios más seguras para la prevención de las enfermedades infecciosas potencialmente mortales y entre ellas encontramos a la viruela que gracias a este método esta erradicada desde hace más de 38 años, la poliomielitis que esta ya por ser erradicado y entra otras infecciones más que ponen en peligro la salud de los niños que son los más vulnerables a estos agentes patógenos. siendo este el grupo etario más vulnerable debido a una serie de factores intrínsecos y extrínsecos propiamente dichas como la anemia, factores climáticos entre otras condiciones que ponen en riesgo sus vidas y su integridad.

La investigación fue de tipo descriptiva correlacional, prospectivo de corte transversal. La población estuvo integrada por las madres que asisten al Centro de salud Lauriama durante el tercer trimestre del año 2018. El presente estudio tuvo como propósito principal describir el nivel de conocimientos y la actitud que adoptan las madres sobre la vacunación y analizar la relación entre ambas variables, de esta manera ayudar a las madres a despejar cualquier duda con relación a la vacunación y así transformar la vida de los niños ya que les permitirá crecer y desarrollarse sanos y adecuadamente mejorando sus perspectivas de vida. Estos resultados pueden aportar conocimientos que pueden ser útil para los profesionales de la salud y así proponer estrategias e intervenciones a nivel preventivo promocional y de esta manera mejorar la calidad de vida y atención a este grupo etario y así mismo mediante esto mejorar el nivel de conocimiento de las madres y lograr una actitud favorable hacia la vacunación.

## **1. Antecedentes y fundamentación científica.**

De la Fuente (2017), su estudio denominado Conocimientos y opiniones de los padres sobre la vacunación. Universidad de Alicante, España, de tipo descriptivo, realizado en 87 padres de familia. Para la obtención de los datos el autor aplico como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. Obtuvo como resultados: que una mayoría, el 77%, se propusieron vacunar a sus hijos; un 79,3% creen que la vacunación debería ser indispensables y un 73,6% las estimo seguras; por otra parte, un 32% pensó que un niño no vacunado no supone un riesgo para la salud de sus hijos. Como fuentes de información, el 66,7% de los encuestados indicaron que percibieron una escasa información por parte del profesional salud antes de vacunar a su hijo y señalaron a la enfermera como principal fuente de información. Así llego a la conclusión que, debido a la poca información brindada, es necesaria brindar una orientación respecto a la importancia y a los beneficios que da la vacunación, para de esta manera brindar la seguridad en su decisión de vacunar a sus hijos.

Véliz y Vega (2016), realizaron un estudio denominado Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos de la Rev Chilena Infectol 2016; 33 (1): 30-37, de tipo exploratorio descriptivo, realizado en una muestra por conveniencia, de 102 padres con sus recién nacidos (grupo 1) y de 101 niños de dos a más meses, que acudieron a dos vacunatorios de la Red de Salud UC CHRISTUS. Se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, se obtuvo el siguiente resultado: que el conocimiento y actitud de los padres con recién nacidos es considerado muy bueno. Pero el 35,2%, piensan que las vacunas pueden causar algún daño y manifiestan no saber y tiene conocimientos equívocos. Indican que la información que les dan no es suficiente y sospechan de intereses económicos detrás del programa de vacunación. Los padres de niños mayores no tienen conocimientos precisos del calendario actual, ni del nombre de las vacunas. Opinan que la información que se les brinda no es suficiente para determinar el real beneficio de las vacunas.

Asencio (2015), en su estudio denominado Actitudes y creencias de los padres en Puerto Rico con respecto a la vacunación de sus hijos de la *Revista INGenios*, 2(2), pp.1-15. De tipo descriptivo correlacional, realizado a padres mayores de 21 años, Se logró una muestra de 279 padres. Para la obtención de la información se empleó un cuestionario, elaborada por la investigadora, basado en las investigaciones de Opel D. *et al* en el 2011 y de Freed, G.L. *et al* en el 2010, los resultados alcanzados se relacionan con otras investigaciones donde una pequeña parte de los padres presentan desagrado y actitudes negativas hacia la vacunación de sus hijos.

Escobar (2016), en su estudio denominado Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres adolescentes sobre vacunación en niños/as menores de 5 años, Subcentro de Salud Punyaro. Universidad Técnica del Norte, Ecuador, de tipo descriptivo, realizada en 20 madres adolescentes donde se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario cuyo resultado define que el 100% es decir todas las madres adolescentes que fueron encuestadas reconocen la necesidad de recibir información y capacitación relacionada con la Estrategia Nacional de Inmunizaciones. Según actitudes demuestran preocupación e interés por el cuidado de sus hijos/as.

Mamani (2017), en su estudio denominado 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. Universidad Peruana Unión, Perú, de tipo descriptivo correlacional, realizada en una población de 55 madres donde se utilizó dos instrumentos, un cuestionario que medirá los conocimientos, y también una encuesta de escala de Likert que medirá nivel de actitud, afirma que el 56.4% de las madres encuestadas tienen un nivel de conocimiento medio sobre inmunización, el 40% obtuvo un bajo nivel de conocimiento, y por último el 3.6% obtuvieron un nivel alto, en referente a las actitudes, se estima que el 85.5% mostraron una desfavorable actitud en las dimensiones de importancia y beneficio, y solo el 14.5% mostraron una actitud favorable hacia la inmunización.

Sulca (2016) su estudio denominado 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.Universidad Autónoma de Ica, Perú, de tipo descriptivo, realizado en 43 madres donde se utilizó dos instrumentos, un cuestionario que mide los conocimientos, como también una encuesta de escala de Likert que medirá el nivel de actitud, afirma que el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 1 año, de 23 madres encuestadas, sólo el 13.04 % (3), tienen un nivel alto de conocimiento sobre la importancia de las vacunas y los beneficios que brindan a su bebé, el 39.13 % (9), tienen un nivel medio de conocimiento, de igual manera el 47.83 % (11), tienen un bajo nivel de conocimiento por lo que se necesitaría un mayor control y seguimiento por parte de la enfermera con respecto a la vacunación. En cuanto a la actitud el resultado es desalentador donde, el 4% tienen una buena actitud sobre las vacunas, ya que nos damos cuenta de la actitud que tienen hacia la inmunización de sus menores hijos, del mismo modo el 34.78 % tienen una actitud regular, mientras el 60.87% tienen una mala actitud, probablemente a desorientación, poca información y educación sobre las vacunas.

Condori y Quispe (2015), realizaron un estudio denominado Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas.Universidad Peruana Unión, Perú, de tipo descriptivo correlacional, realizado en una población de 52 madres se utilizó el instrumento de Valdivia Reyes, que mide el nivel de conocimientos, así mismo en la actitud se utilizó de base el instrumento de Huacha Benites, que mide nivel de actitud, donde afirman que el nivel de conocimiento bajo fue el que tuvo más relevancia lo que muestra que desconocen y no le dan la valor significativo a la inmunización de igual manera la actitud más relevante fue la desfavorable lo que muestra que presentan una conducta indiferente sobre la inmunización; igualmente hay relación entre los conocimientos y la actitud sobre la inmunización, siendo que a mayor conocimiento mejor actitud frente a la inmunización.

Huachaca (2014) en su estudio denominado Conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años, en el C.S. Jaime Zubieta. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú, de tipo aplicativo, cuantitativo, descriptivo, realizado en una población que estuvo constituida por 125 madres la muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporción para población finita aleatorio simple, constituida por 55 madres. La técnica fue la encuesta, y el instrumento el cuestionario y la escala Likert modificada, aplicado bajo consentimiento informado, concluye que del 100 % (55) de madres, 56 % (31) conocen y 44 % (24) desconocen; 44 % (24) tienen una actitud favorable y 56 por % (33) desfavorable; 74 % (41) tienen prácticas adecuadas y 26 % (14) inadecuadas, que un gran porcentaje de madres conocen sobre las generalidades de la vacunación, la importancia y beneficios; y un gran número desconoce las enfermedades que prevé, el calendario de vacunación de acuerdo a la edad, las contraindicaciones y los efectos secundarios. Un gran número presenta una actitud desfavorable sobre el esquema de vacunación actual en la cual se aplica varias vacunas de manera simultánea; y en un menor número tienen una actitud favorable sobre la importancia y beneficios de las vacunas.

### **Fundamentación Científica**

#### **Teoría del modelo de promoción de la salud Nola J. Pender**

Aristizábal, Blanco, y Sánchez (2011), en su informe dan a conocer que el modelo de promoción de la salud busca mostrar la naturaleza multifacética de las personas en su relación con el entorno cuando buscan lograr el estado anhelado de salud; dando énfasis al enlace entre características personales, experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales ligados con las conductas de salud que guían al individuo a participar o no en comportamientos de salud. (p.17-18)

Según el Modelo, los conceptos del metaparadigma son los siguientes:

**Salud:** La descripción de salud tiene más relevancia que cualquier otra expresión general.

**Enfermería:** Es el principal agente encargado de motivar y brindar salud mediante planes de reformas que contribuyan a la salud individual y colectiva.

**Persona:** sitúa al individuo como centro de la teoría, el cual está definido por su propio patrón se han estos cognitivos-perceptuales y sus factores

**Entorno:** Es aquí donde se representan los factores interaccionales entre factores cognitivo- perceptuales y los factores cambiantes que ayudan a la aparición de conductas promotoras de salud.

Elaborado por el autor

## 2. Justificación

Las enfermedades prevenibles por vacunas pueden ser contraídas por cualquier persona y de no ser tratadas de manera oportuna podrían dejar graves secuelas. Las estadísticas indican que para prever estas enfermedades es indispensable la vacunación siendo los bebés y niños preescolares los más vulnerables. Las vacunas ayudan a la protección de diversas enfermedades y la aprobación depende mucho del conocimiento y la actitud de las madres y de la población en general. La presente investigación fue fundamental porque demuestra el nivel de conocimiento y su relación con la actitud de las madres sobre las vacunas, lo que resulta una base esencial para el profesional de Enfermería de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones del Centro de salud Lauriama para la toma de decisiones para organizar programas educativos con la finalidad mejorar el

nivel de conocimiento y actitud de las madres. Los resultados guiarán a proponer un plan de acción a fin de aumentar la cobertura de vacunas, ayudando así a disminuir las ideas falsas, mitos, opiniones negativas hacia la vacunación; además, la posibilidad de que aparezcan enfermedades prevenibles por vacunas será menor. Esta investigación se realizó con la intención de apoyar al crecimiento del conocimiento y fomentar una actitud positiva hacia la vacunación y a la vez determinar la relación entre el nivel del conocimiento y actitud de las madres sobre vacunación en niños menores de 5 años.

### **3. Problema**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro de salud Lauriama, 2018?

### **4. Conceptuación y Operacionalización de variables**

#### **Conocimiento**

“El conocimiento es, en forma abreviada, el resultado del desarrollo del aprendizaje. Es aquel resultado final que queda retenido en el sistema cognitivo, esencialmente en la memoria, después de ser incorporado por medio de la percepción, adecuado y adaptado a las contexturas cognitivas y a los conocimientos anteriores con los que el sujeto cuenta”. (Anónimo, 2018, p.1)

Brown y Duguis (como Citaron Segarra y Bou, 2005), establecen que el conocimiento es creado y conservado colectivamente. Estos autores justifican que el conocimiento es sencillamente generado cuando se trabaja unidamente siendo este fenómeno designado como comunidades de práctica. Mediante la práctica, una comunidad fomenta un entendimiento compartido hacia lo que se hace, como lo hace y como se conecta con las prácticas de otras comunidades de práctica. (p.178).

Wiig, (Citado por Martínez, 2018), indica que el conocimiento comprende de verdades y creencias, perspectivas y conceptos, juicios y expectativas,



metodologías y saber cómo, y lo obtienen las personas, agentes y otras sociedades activas y se utiliza para acoger información (datos, noticias y conocimientos), examinarla, comprobarla, observarla, entenderla y evaluarla; en otros términos, el conocimiento se emplea para establecer que significa una situación específica y cómo manejarla. (p.3).

## **Actitud**

Allport, (citado por Rodríguez, 2000), lo determina de la siguiente manera: situación de disposición nerviosa y mental, construida mediante la experiencia, produce un influjo dinámico o directivo hacia las respuestas que un sujeto da a todos los objetos y situaciones con que ella está enlazada. (p.113).

Según el Colegio La Salle (2018) las actitudes pueden ser tanto:

*Actitudes positivas.* Son aquella cosa que hacemos de buena manera en la cual nos sentimos realizados queridos y estimados. También son denominados conductas asertivas en la cual no llevan a conseguir metas y objetivos propuestos.

*Actitudes negativas.* Son aquellas actitudes que no nos ayudan a progresar, mantener buenas relaciones con los demás, conseguir nuestros proyectos y objetivos en la vida. (p.1).

Nava, (como Citaron Conde y Lafora, (2014), sostienen que existe 3 dimensiones de la actitud:

- **Componente Cognitivo:** está conformado por las percepciones opiniones y creencias de lo que se piensa acerca de un objeto o de un individuo
- **Componente Afectivo:** se refiere al ámbito sentimental de las personas hacia un objeto o individuo.
- **Componente Conductual:** el tercer elemento de la actitud, el conductual, hace referencia a la unión del componente cognitivo y afectivo para llevar a cabo una acción, es decir, hace referencia a la decisión de actuar de un modo definido con respecto al objeto de la actitud. (p.31).

## **Vacunación e Inmunización**

Vacunación: Comprende a todos los procesos desde su producción, transporte, almacenamiento, distribución, preparación, manipulación y finaliza en su administración previa educación orientada a los padres de familia y población en general para que conozcan la importancia de la vacunación. (p.6)

Según Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización (2018) define Vacuna: como la administración de microorganismos virus, bacterias vivas inactivados o sus fragmentaciones subunidades o partículas proteicas de los mismos que al ser administradas, incitan en el receptor una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa correspondiente.

Según la OMS (2018) refiere al termino vacuna como la aplicación de sustancias destinada a producir inmunidad mediante la activación de anticuerpo, la inyección puede ser por vía intramuscular o subcutánea o dependiendo el tipo de vacuna a usar

Según el Instituto Sanofi Pasteur (2018) la vacunación consiste en administrar al individuo formas derivadas de bacterias, virus o moléculas muertos o vivos atenuados que mediante procesos se les ha quitado la patogenicidad, es decir el efecto de causar enfermedad para así de esta manera generar en el cuerpo una respuesta inmune y a la vez crear una memoria en el sistema inmune y reconocer el agente y sea capaz de defender y proteger al individuo.

### **Importancia y beneficios de la vacunación**

Según Lobos (2015) nos indica que la vacunación es la manera más efectiva de mantener a la población sana, la vacunación previene enfermedades que pueden llegar a ser peligrosas, y lo más fundamental es que no sólo se protege a un individuo en particular sino a toda la población. (p.1)

Según Departamento de Inmunizaciones DIPRECE (2018) afirma que las vacunas ayudan a proteger al individuo y a su entorno en general esto se debe al efecto de protección grupal.

**ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION DE LA NINA Y EL NINO MENOR DE 5 AÑOS: EN ACTIVIDADES REGULARES 2018.**

POBLACION OBJETIVO	EDAD	VACUNA
Menor de un año	Recién nacido	1 dosis de vacuna BCG 1 dosis de vacuna HVE
	2 meses	1era dosis vacuna Pentavalente 1era dosis vacuna Antipolio inactiva inyectable (IPV) 1era dosis vacuna contra Rotavirus 1era dosis vacuna Neumococo
	4 meses	2da dosis vacuna Pentavalente 2da dosis vacuna Antipolio inactiva inyectable (IPV) 2da dosis vacuna contra Rotavirus 2da dosis vacuna Neumococo
	6 meses	3era dosis vacuna Pentavalente 1era dosis vacuna Antipolio Oral (APO) 1era dosis vacuna Influenza Pediátrica (*)
	Al mes de la primera dosis de influenza	2da dosis vacuna Influenza Pediátrica
Un año	12 meses	1era dosis vacuna SPR 3ra dosis vacuna Neumococo 1 dosis vacuna contra la Varicela 1 dosis vacuna Influenza Pediátrica
	15 meses	1 dosis de vacuna Antiamarilica (dosis única)
	18 meses	1er refuerzo de vacuna 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 Antiamarilica (solo aquellos que no acrediten vacuna anterior)
De 4 años	4 años (hasta 4 años 11 meses 29 días)	2do refuerzo DPT 2do refuerzo Antipolio oral (APO)

(\*) Entra en vigencia a partir del año 2019 la administración

(\*\*) Entra en vigencia el 01 de enero 2019 la administración

Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (2018)

Según la Republica (2018) Según la licenciada Martha Luna, coordinadora de ESNI de la Red Desconcentrada Rebagliati notifica que EsSalud coloca un total de 16 vacunas que previene a la población de 24 enfermedades, entre ellas la poliomielitis, rotavirus gastrointestinal, formas graves de tuberculosis, sarampión, paperas, rubeola, , difteria, tos convulsiva,tétanos, fiebre amarilla y hepatitis B. También previene neumonías, otitis media, influenza (gripe), meningitis bacteriana cáncer de cuello uterino y varicela, entre otras enfermedades inmunoprevenibles.

Según Normas PAI (2018) inmunidad se refiere a la capacidad del individuo para resistir y sobreponerse a infecciones inmunoprevenibles, generando en su cuerpo protección específica para ciertos tipos de enfermedades.

La inmunidad puede ser:

- ***Innata:*** la cual es llamada también natural o pasiva, es la primera respuesta frente a los microbios impidiendo su paso, controlando la infección hasta que la inmunidad adaptativa se active y eliminando la infección mediante mecanismos como la piel, la mucosa y sus secreciones.
- ***Específica:*** la cual llamada también adaptativa, conformada por los linfocitos B y sus derivados, los anticuerpos y los linfocitos T. llegando a crear memoria adaptativa para la respuesta de agentes patógenos. Esta inmunidad puede obtenerse de manera activa o pasiva y a la vez puede ser natural o pasiva.

CLASIFICACIÓN	TIPO INMUNOBIOLOGICO
<b>A. Vivas atenuadas</b> A. 1 Virales  A. 2 Bacterianas	Sabin SRP,SR Varicela Fiebre amarilla  BCG
<b>B. Inactivadas o Muertas</b>  B.1 Células Enteras • Virales  • Bacterianas  B.2 Fraccionadas • Proteínicas • Polisacáridas conjugados • Polisacáridas no conjugados  C. Recombinantes	Salk (Polio inyectable) Rabia Gripe Hepatitis A  DPT Td Meningocócica Cólera  <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b Neumocócica  Hepatitis B

Fuente: Conceptos y principios generales de inmunización – Programa Ampliado de Inmunizaciones

### Entre las Contraindicaciones tenemos 2 tipos

#### Permanentes

- Alergia a los componentes de la vacuna o a dosis previas.
- Encefalopatía posterior a la vacunación con DPT y temporales a inmunobiológicos vivos (APO, SPR, Varicela, BCG y AMA)
- Embarazo
- Inmunodeprimidos

## **Entre las Precauciones a seguir están**

Permanente a dosis futuras de DPT

A 48 horas después de aplicada la vacuna DPT presenta:

- 1) Fiebre mayor de 40.5°C.
- 2) Estado de choque.
- 3) Llanto persistente de 3 a más horas.
- 4) Convulsiones con o sin estado febril en los tres días después de aplicada la dosis.

Temporales

- 1) Enfermedad menor o igual a tres meses.
- 2) Aplicación o transfusión de plasma sanguíneo solo para los inmunológicos vivos

## **Las reacciones adversas pueden clasificarse en:**

- Reacciones locales: son leves y se producen después de la inyección, causan dolor, inflamación y enrojecimiento en la zona de aplicación que desaparecen a las pocas horas.
- Reacciones sistémicas: son reacciones las cuales incluyen fiebre dolor muscular, de cabeza y falta de apetito, son más comunes a administración de inmunológicos vivos atenuados por que simulan una forma leve de enfermedad para lograr producir inmunidad, por lo general las reacciones son leve y ocurren de una a dos semanas después de la inyección.
- Reacciones alérgicas: puede ser causada por algún antígeno de la vacuna o algún componente de esta.

Efectos adversos y contraindicaciones: “Los efectos adversos solo se limitan al dolor local y enrojecimiento por lo general son pasajeros y de corta duración”. (Comité asesor de vacunas, 2018).

Según el blog publicado por HolaDoctor (2017), existen ciertos Mitos y creencias sobre la vacunación, si bien se conoce que las vacunas ayudan a proteger a los niños y a las personas de diversas enfermedades graves y contagiosas, pero muchos padres aún muestran su desagrado a la vacuna esto debido a ciertos mitos sin sustentos que lo único que hacen es retrasar su aplicación.

### **Muchas enfermedades han sido erradicadas por eso ya no son necesarias**

Falso: Aunque algunas enfermedades ya han sido erradicadas como la viruela y otras que están próximas a ser erradicadas como la poliomielitis, existen otras enfermedades como la tos ferina, la influenza y la meningitis estas enfermedades ponen en riesgo la salud de niños y su calidad de vida, así lo explica el Centro de Investigación y Concienciación sobre Vacunas del Hospital Infantil de Texas.

### **Dañan a los niños por que contienen mercurio**

Tiempo atrás algunas vacunas contenían timerosal o thimerosal, un derivado de mercurio que ayudaba como preservativo, para evitar que se contaminen. Pero desde el año 1999 los servicios de salud pública, los laboratorios y la academia americana de pediatría acordaron disminuir su uso y desde el año 2001 las vacunas ya no contienen mercurio, según informan los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

### **No previenen enfermedades**

Las vacunas solo protegen entre un 85% y 99%, por lo que existe un riesgo mínimo de enfermarse aún estando vacunado. Pero de estar vacunando y contrarar alguna de las enfermedades inmunoprevenible el efecto de la enfermedad será mínimo.

### **Pueden ser causa de autismo**

Falso: En 1998, Andrew Wakefield indicó que la vacuna SPR provocaba autismo regresivo. Esto desató temor de vacunar a sus hijos por parte de los padres, pero durante los 10 años siguientes se realizaron muchos estudios

desmintieron la relación entre esta vacuna y el autismo, según informa el Dr. Mark Horton, jefe del Departamento de Salud Pública de California.

### **Es riesgoso recibir mas de una vacuna a la vez**

Falso: No existe peligro de colocar multiples vacunas ya que se han hecho multiples estudios para corroborar que no haya reacciones adversas durante su administracion y puedan ser bien recibidas

La administracion de multiples vacunas tiene su beneficio, ya que al aplicarlas de formas simultanea con otras vacunas mas la proteccion sera mayor y el niño obtendra una mejor proteccion, y a la vez tambien evitara varias visitas al establecimiento de salud.

### **Sus efectos adversos pueden ser peligrosos**

Todos los tratamientos medicos incluidos las vacunas pueden tener efectos adversos, esto por lo general se reducen a dolor en la zona de la aplicacion y leve fiebre. Las reacciones graves son poco comunes y raras, ya que solo se presentan en pocos casos como por ejemplo 1 de cada mil o 1 de cada millon

### **Las vacunas no necesitan en enfermedades leves**

Falso: Hay enfermedades que aparentan ser inofensivas hasta que llegan a complicarse. Algunas enfermedades como la neumonia pueden complicarse y llevar a la muerte, informa la (OMS).

### **Vacunar a un bebé aumenta el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante**

Falso: Otro de los mitos es contra la vacuna DPT la cual la relacionan con el síndrome de muerte subita del lactante, según estudios realizados por el Instituto de medicina de las academias nacionales no encontraron nexo alguno, es mas incluso observaron que la vacuna de hecho reducía el riesgo de este mal.



### **Si estoy embarazada no puedo vacunarme**

Algunas vacunas no pueden ser administradas durante el embarazo. Pero otras son seguras ya que ayudan a prevenir ciertas enfermedades como el tétanos si es que la madre estaría planeando dar a luz por cesárea; o colocarse la vacuna contra la influenza que la protegerá contra la gripe y diversos estudios indican que estas vacunas no producen daño fetal.

Los anticuerpos que genera la madre gracias a las vacunas que previamente se aplicaron se transmiten al feto y protegerá al bebé durante los primeros meses de vida, pero esta protección será breve durará solo unos meses y después de esto el bebé deberá recibir sus vacunas para continuar protegido y saludable.

### **Las vacunas son sólo para los niños**

Falso: por lo general las personas piensan que las vacunas son solo para los niños. Pero no es así hay vacunas que son refuerzos para personas adultas como por ejemplo la vacuna neumococo, la vacuna contra la hepatitis B, la vacuna contra la influenza y otras vacunas que son recomendadas para los adolescentes y gestantes.

### Conceptualización y operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA
<i>Conocimiento</i>	“El conocimiento es, en forma abreviada, el resultado del desarrollo del aprendizaje. Es aquel resultado final que queda retenido en el sistema cognitivo, esencialmente en la memoria, después de ser incorporado por medio de la percepción, adecuado y adaptado a las contexturas cognitivas y a los conocimientos anteriores con los que el sujeto cuenta”. (Anónimo, 2018, p.1)	Conjunto de conocimientos que poseen las madres sobre la vacunación.	Importancia y beneficios de las vacunas	Ítem 1, 2	Ordinal
			Esquema de vacunación	Ítem 3, 4, 8, 9, 10	
			Enfermedades que protege	Ítem 5, 6,7, 11	
			Efectos adversos y contraindicaciones	Ítem 12, 13, 14, 15	
<i>Actitud</i>	Allport, (citado por Rodríguez, 2000), lo determina de la siguiente manera: situación de disposición nerviosa y mental, construida mediante la experiencia, produce un influjo dinámico o directivo hacia las respuestas que un sujeto da a todos los objetos y situaciones con que ella está enlazada. (p.113).	Es la disposición o forma de reaccionar de las madres frente a la vacunación.	Conductual	Ítem 1 al 6	Ordinal
			Cognitiva	Ítem 7 al 12	
			Afectiva	Ítem 13 al 19	

Elaborado por el autor

## 5. Hipótesis

### Hipótesis alternativa

- El conocimiento se relaciona significativamente con la actitud de las madres sobre vacunación en niños menores de cinco años.

### Hipótesis nula

- El conocimiento no se relaciona significativamente con la actitud de las madres sobre vacunación en niños menores de cinco años.

## 6. Objetivos

### a. Objetivo General

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018.

### b. Objetivos Específicos:

- Describir el nivel de conocimiento de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018.
- Describir la actitud que tienen las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018.
- Analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018.

## 7. Metodología del trabajo

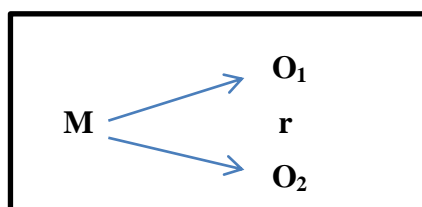
### Tipo y Diseño de Investigación

#### 7.1.1. Tipo de investigación

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), el presente proyecto de investigación fue de tipo: descriptivo correlacional, prospectivos y de corte transversal, es no experimental.

### 7.1.2. Diseño de Investigación:

El diseño de investigación del presente estudio responde a un diseño no experimental y tiene el siguiente esquema.



Dónde:

- **M:** Madres con niños menores de cinco años
- **O<sub>1</sub>:** Conocimiento
- **r:** Relación de asociación
- **O<sub>2</sub>:** Actitud

### Población

La población estará conformada por las madres con niños menores de cinco años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de salud Laurima, 2018 con total de 684 madres.

El cálculo de la muestra se usa la fórmula estadística de poblaciones finitas.

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

Dónde:

**n:** Representa el tamaño de la muestra.

**p y q:** Representan la probabilidad de la población de estar (p) o no (q) incluidas en la muestra.

**Z** Representa las unidades de desviación estándar.

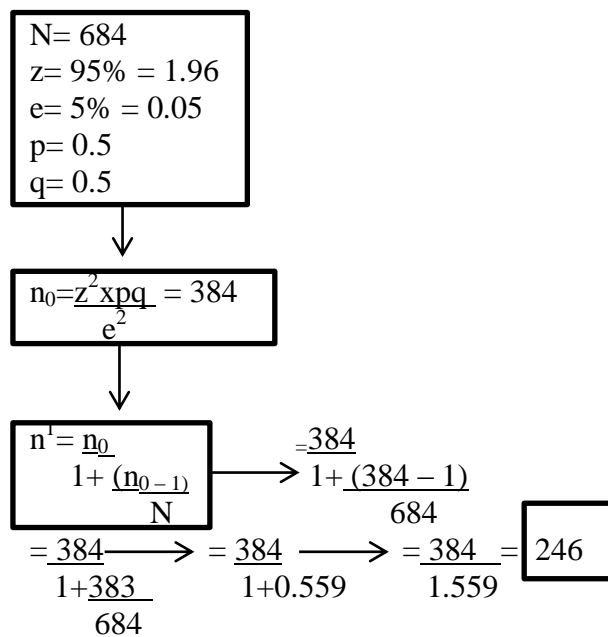
**N** El total de la población.

**EE** Representa el error estándar de la estimación, se ha tomado 0.05

Reemplazando:

$$n=246$$

La muestra consta de 246 madres con niños menores de cinco años.



Criterios de inclusión:

- Madres de cualquier edad con hijos menores de cinco años de ambos sexos.
- Madre que asistan al Centro de salud Lauriama.

Criterios de exclusión:

- Madres que no quieran participar del estudio.
- Madres que no son de la jurisdicción del Establecimiento de salud.

### 7.1.3 Técnicas e instrumentos de investigación

A. Instrumento para medir el Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años.

- Nombre: cuestionario para medir el Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años.
- *Técnica*: Cuestionario
- *Instrumento*: Encuesta
- Autora: Alejandra Violeta Huamani Lima (2017)
- *Factores que mide*: El instrumento está constituido por las siguientes dimensiones: Generalidades sobre las vacunas, Tipos de vacunas y enfermedades que previenen, Efectos de las vacunas y cuidados.

Generalidades sobre las vacunas: (6 ítems)

Tipos de vacunas y enfermedades que previenen: (6 ítems)

Efectos de las vacunas y cuidados: (3 ítems)

Calificación: El puntaje asignado para cada pregunta es:

N°	Respuestas Correctas	N°	Respuestas Correctas
1	D = 1	8	A = 1
2	B = 1	9	A = 1
3	B = 1	10	B = 1
4	C = 1	11	C = 1
5	C = 1	12	B = 1
6	C = 1	13	C = 1
7	B = 1	14	B = 1
		15	B = 1

- Tiempo de resolución: 20 – 30 minutos aprox.

ITEMS	PEARSON	ITEMS	PEARSON
1	0.28	8	0.44
2	0.50	9	0.44
3	0.41	10	0.31
4	0.36	11	0.42
5	0.54	12	0.31
6	0.34	13	0.42
7	0.37	14	0.52
		15	0.43

Si  $r > 0.20$ , el instrumento es válido en cada uno de los ítems

B. Instrumento para medir la actitud frente a la inmunización en madres de niños menores de cinco años.

- Nombre: Escala para medir la actitud frente a la inmunización en madres de niños menores de cinco años.
- *Técnica*: Cuestionario
- *Instrumento*: Encuesta
- Autora: María Antonia Florencio Gonzales (2017)
- *Factores que mide*: El instrumento está constituido por las siguientes dimensiones: Nivel Conductual, Nivel Cognitivo, Nivel Afectivo.
  - Nivel Conductual: preguntas: 1, 2, 3, 4, 5, 6
  - Nivel Cognitivo: preguntas: 7, 8, 9, 10, 11, 12
  - Nivel Afectivo: preguntas: 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19

Calificación: El puntaje asignado para cada pregunta es:

<b>Criterio</b>	<b>Puntaje</b>
Siempre	3
A veces	2
Nunca	1

- Tiempo de resolución: 20 – 30 minutos aprox.

## Niveles y Rangos

<b>Criterio</b>	<b>Puntaje</b>
Favorable	45 – 57
Indiferente	32 – 44
Desfavorable	19 - 31

### Confiabilidad de los instrumentos – Alfa de Cronbach

<b>Instrumento</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Nº Ítems</b>
Escala para medir la actitud frente a la inmunización	.860	19

## 8. Procesamiento y análisis de la información

- ✓ El plan de análisis se realizó según la información que se obtendrá a través de los procesamientos descriptivos con auxilio de los instrumentos que serán volcados en una hoja de cálculos en Excel y luego migrada a software IBM-SPSS v.25, los resultados se presentarán en tabla de frecuencia absolutas y relativas porcentuales añadiendo medidas descriptivas de promedio.
- ✓ Para análisis e interpretación se consideró el marco teórico.
- ✓ Por último, se elaboró la discusión de los resultados del estudio, las conclusiones y recomendaciones.

### 8.1.1. Análisis Inferencial

#### Prueba de normalidad

Antes de realizar la prueba de hipótesis se usará la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con la finalidad de determinar el tipo de estadístico que utilizará para la comprobación. Esto se debe a que la muestra es mayor a 50.



### ***Pruebas de normalidad***

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,273	246	,000
Actitud	,276	246	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

En la que se puede observar la prueba de normalidad, cuyos niveles de significancia son menores a 0.05 ( $p < 0.05$ ). En consecuencia, se determina que los datos no tienen una distribución normal; y en estos casos se aplica la prueba no paramétrica de Rho Spearman. Dicha prueba permitió determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018, contrastándose las hipótesis sostenidas en la investigación.

El coeficiente r de Spearman puede variar de -1.00 a + 1.00, donde:

### ***Prueba estadística la correlación de Rho Spearman***

<b>Correlación</b>	<b>Interpretación</b>
-1.00	Correlación negativa perfecta
-0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.75	Correlación negativa considerable
-0.50	Correlación negativa media
-0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación alguna entre las variables
0.10	Correlación positiva débil
0.50	Correlación positiva media
0.75	Correlación positiva considerable
0.90	Correlación positiva muy fuerte
1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista. (2010) Metodología de la Investigación Educativa.

## 9. RESULTADOS

### ANALISIS:

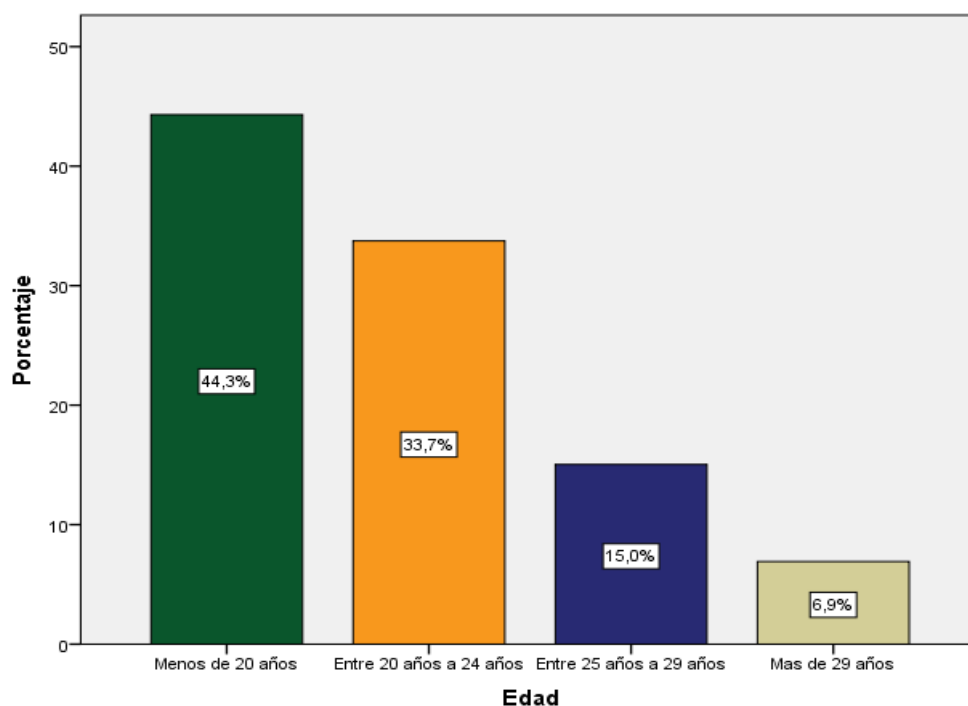
**Tabla N° 1**  
**Edad de las madres sobre vacunación en menores de cinco años,**  
**Centro salud Lauriama, 2018**

	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 20 años	109	44,3
Entre 20 años a 24 años	83	33,7
Válidos Entre 25 años a 29 años	37	15,0
Más de 29 años	17	6,9
Total	246	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla N°1 que el 44,3% de los encuestados tienen menos de 20 años, el 33,7% se encuentra entre 20 años a 24 años, el 15% está entre 25 años a 29 años y el 6,9% menciona tener más de 29 años.

Título: Grafico 1° Edad de las madres



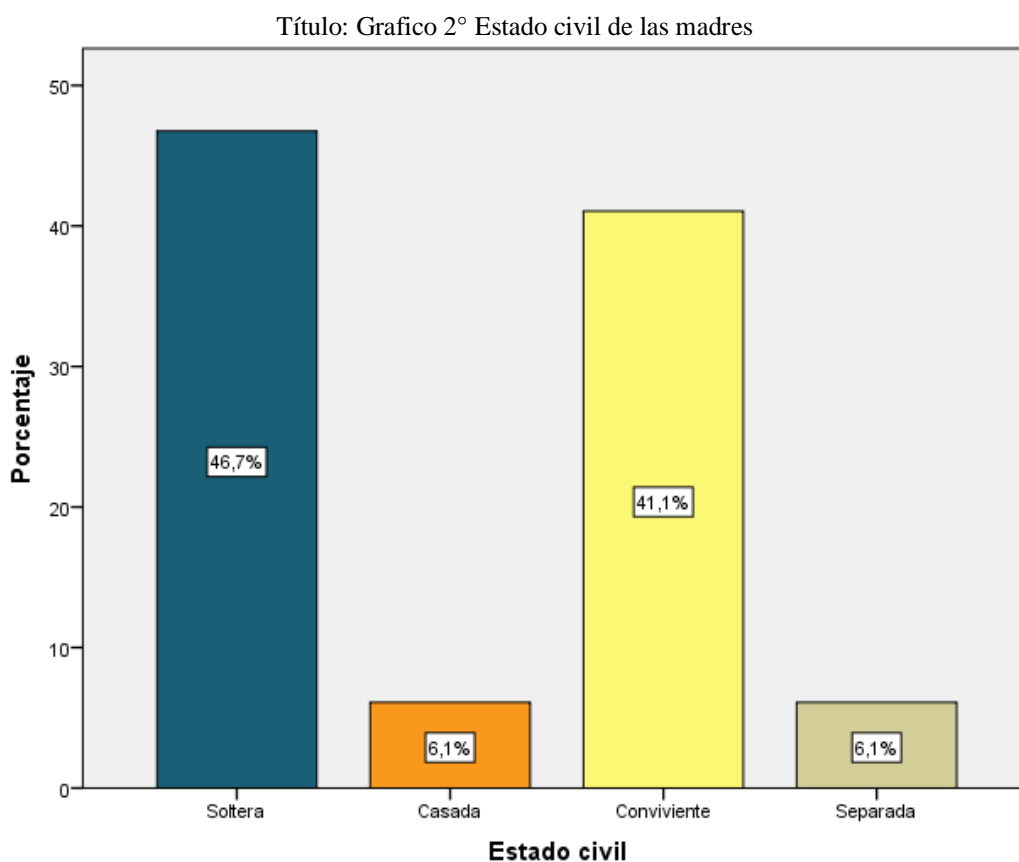
Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

**Tabla N° 2**  
**Estado civil de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018**

	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	115	46,7
Casada	15	6,1
Válidos Conviviente	101	41,1
Separada	15	6,1
Total	246	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla N°2 que el 46,7% menciono ser soltera, el 41,1 manifestaron que son convivientes, en el caso del 6,1% menciono ser casada, y el otro 6,1% son separados.



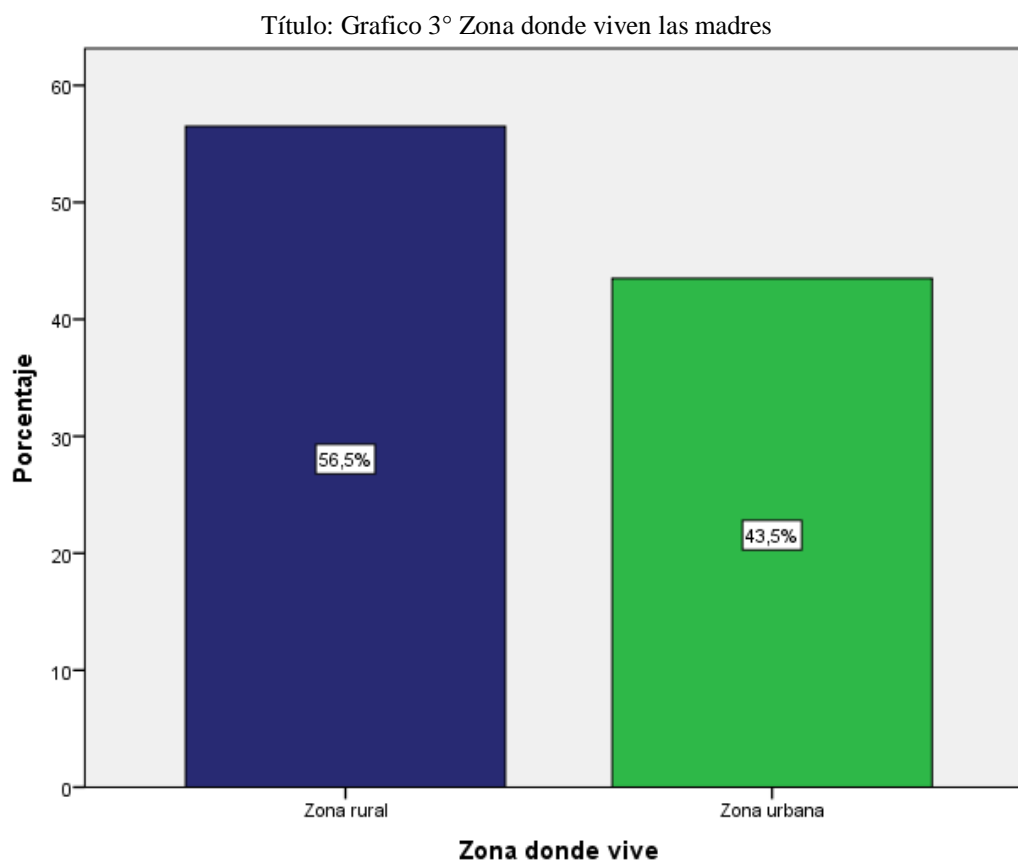
Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

**Tabla N°3**  
**Zona donde vive las madres sobre vacunación en menores de cinco años,**  
**Centro salud Lauriama, 2018**

	Frecuencia	Porcentaje
Zona rural	139	56,5
Válidos Zona urbana	107	43,5
Total	246	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla N°3 que el 56,5% menciono que viven en zona rural y el 43,5% viven en zona urbana.



Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

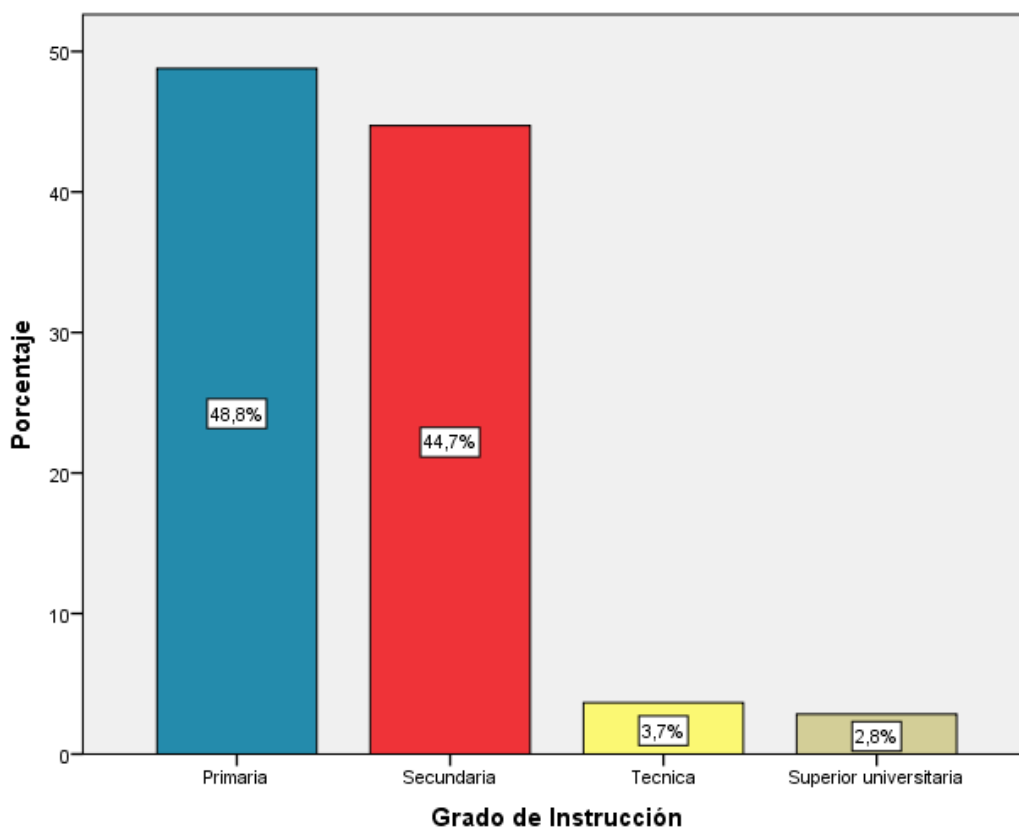
**Tabla N° 4**  
**Grado académico de las madres sobre vacunación en menores de cinco años,**  
**Centro salud Lauriama, 2018**

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	120	48,8
Secundaria	110	44,7
Válidos Técnica	9	3,7
Superior universitaria	7	2,8
<b>Total</b>	<b>246</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla N°4 que el 48,8% menciono tener estudios primarios, el 44,7% menciono tener estudios secundarios, en el caso del 3,7% menciono que tienen estudios técnicos y el 2,8% menciono tener estudios superiores universitarios

Título: Grafico 4° Grado académico de las madres



Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

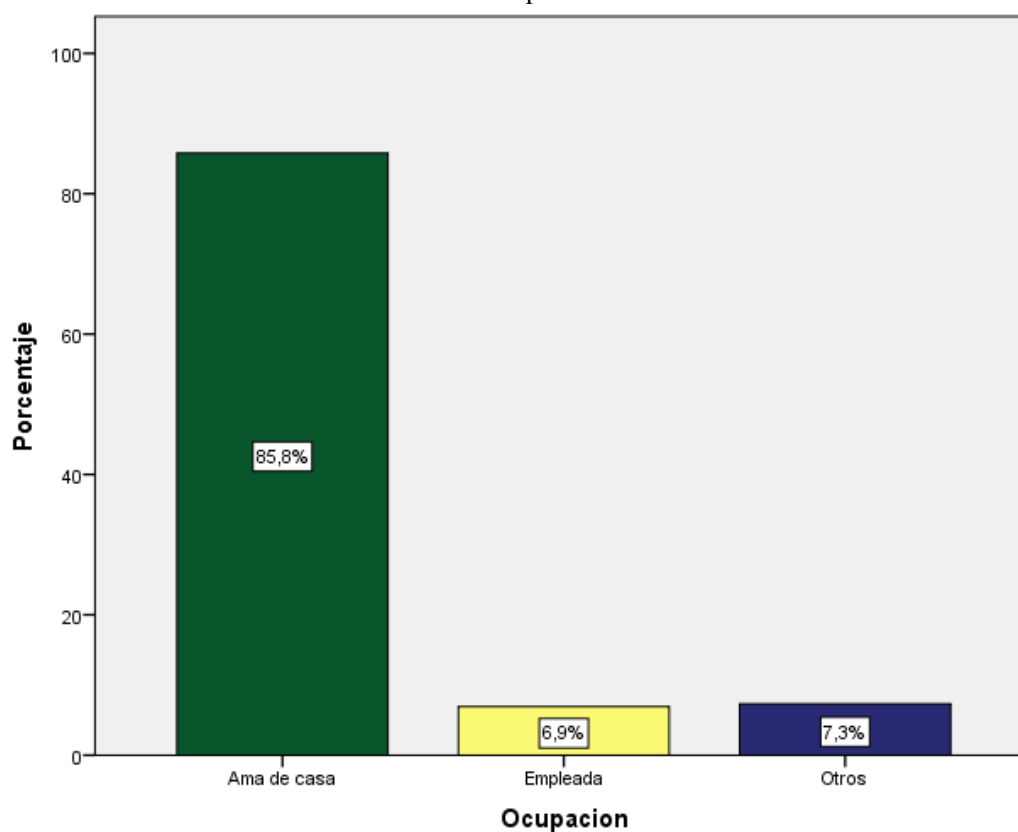
**Tabla N°5**  
**Ocupación de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Ama de casa	211	85,8
	Empleada	17	6,9
	Otros	18	7,3
	Total	246	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla N°5 que el 85,8% son ama de casa, el 7,3% tiene otro tipo de trabajos y 6,9% trabajan como empleadas.

Título: Grafico 5° Ocupación de las madres



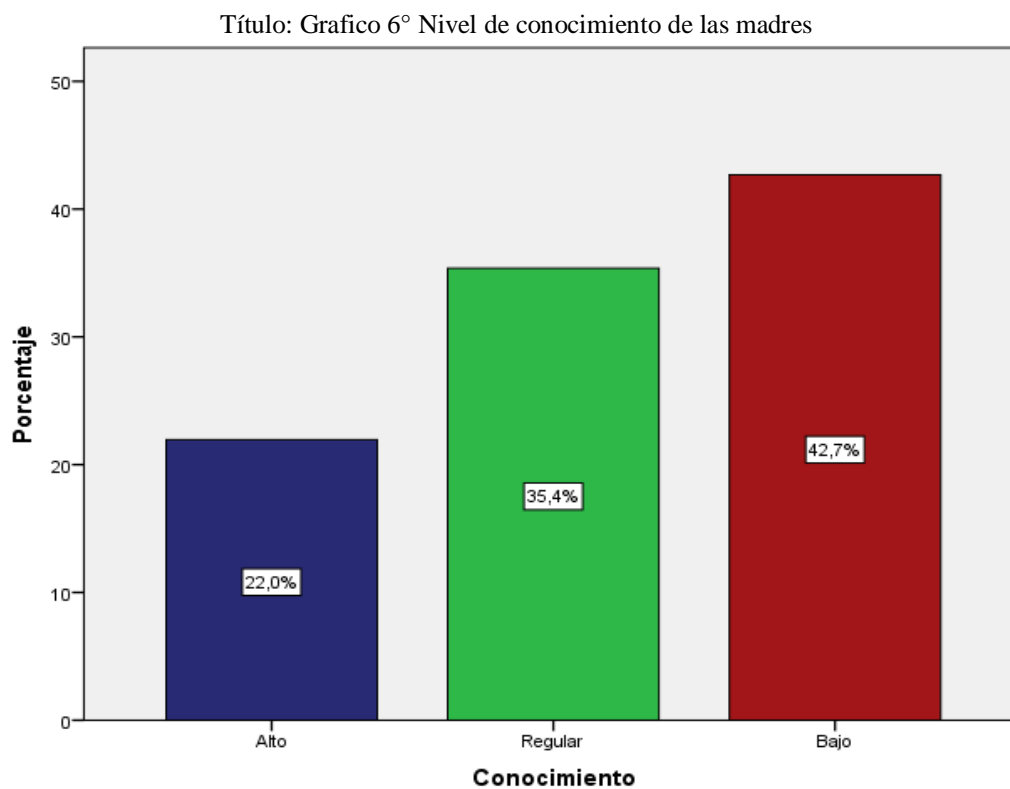
Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

**Tabla N°6**  
**Nivel de conocimiento de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018**

	Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	Bajo	105	42,7
	Regular	87	35,4
	Alto	54	22,0
	Total	246	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla N° 6 que el conocimiento sobre vacunación de las madres con niños menores de 5 años es de nivel bajo en un 42,7%, nivel regular en un 35,4% y un nivel alto está representado por 22%.



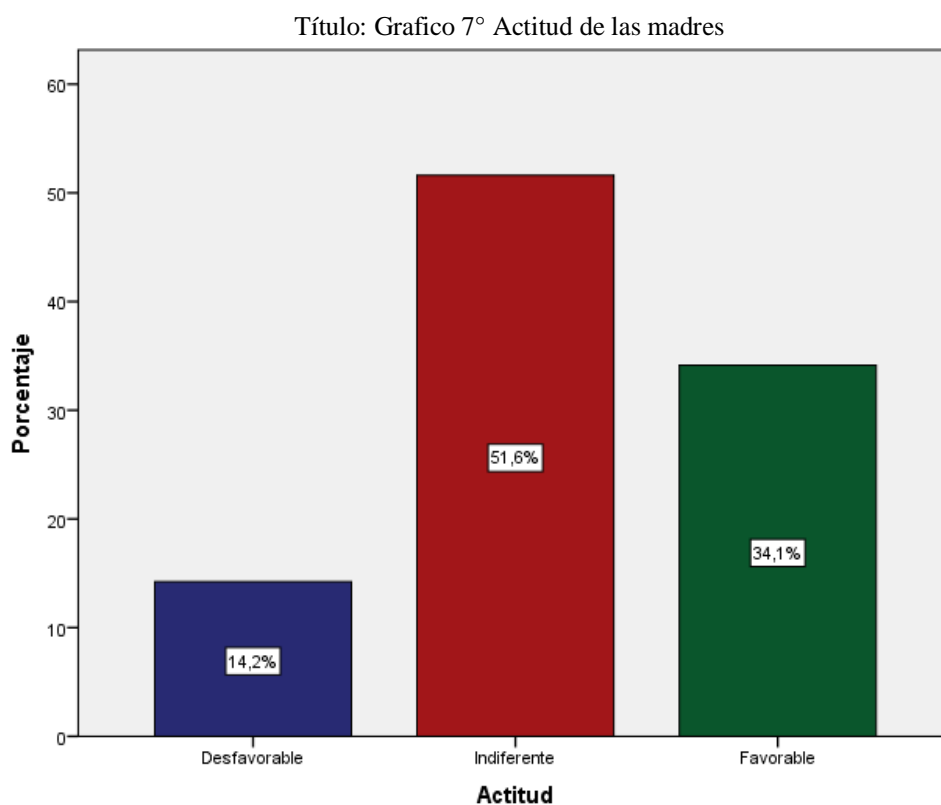
Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018

**Tabla N°7**  
**Actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018**

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Desfavorable	35
	Indiferente	127
	Favorable	84
	Total	246
		100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

Interpretación: En la tabla N° 7 se observa que la actitud frente a la vacunación en menores de cinco años, el 51,6% muestra una actitud indiferente, seguido el 34,1% muestra una actitud favorable hacia la vacunación y el 14,2% muestra una actitud de desfavorable, de un hacia la vacuna.



Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.



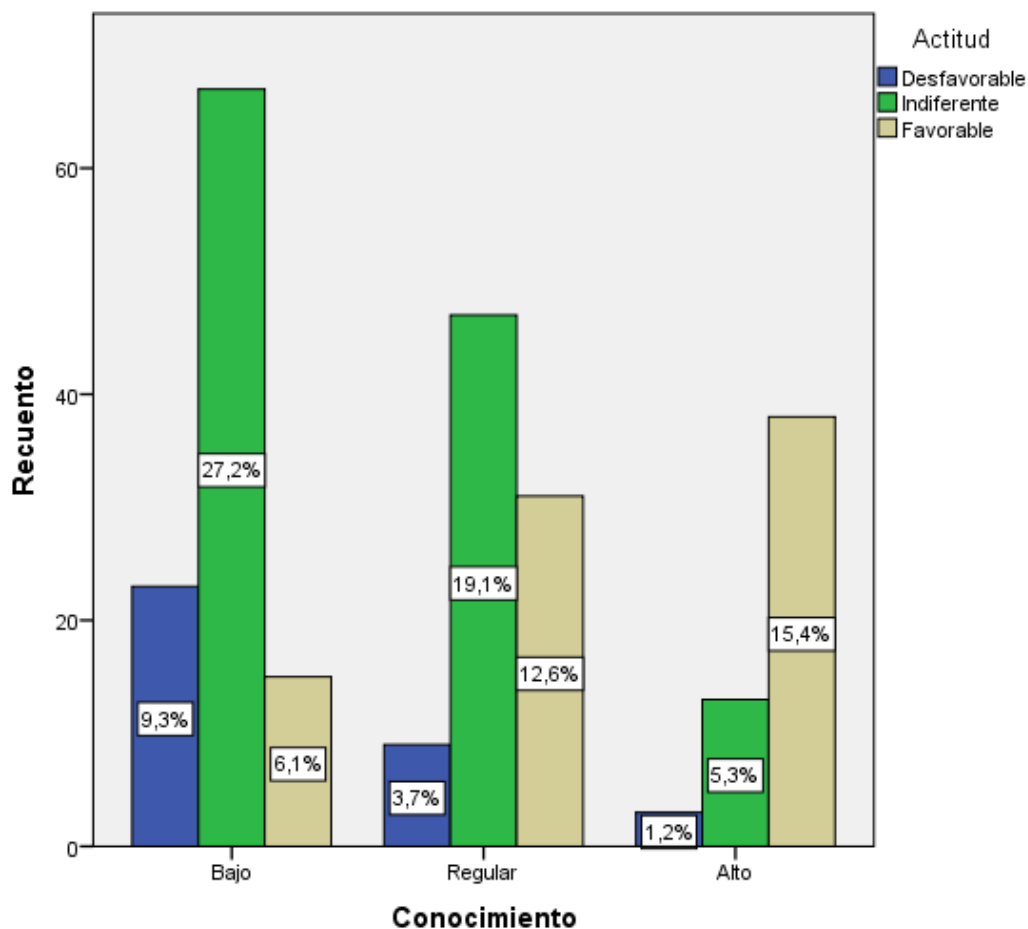
**Tabla N°8**  
**Nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018**

		Actitud			Total	
		Desfavorable	Indiferente	Favorable		
<b>Conocimiento</b>	Bajo	Recuento	23	67	15	105
		% del total	9,3%	27,2%	6,1%	42,7%
	Regular	Recuento	9	47	31	87
		% del total	3,7%	19,1%	12,6%	35,4%
	Alto	Recuento	3	13	38	54
		% del total	1,2%	5,3%	15,4%	22,0%
	Total	Recuento	35	127	84	246
		% del total	14,2%	51,6%	34,1%	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla N° 8 que el 27,2% (67) que manifestaron un bajo nivel en el conocimiento sobre la vacunación en menores de cinco años, presentaron una actitud indiferente, asimismo en el caso del 19,1% (47) que presentaron un nivel regular en el conocimiento sobre vacunación en menores de cinco años presentaron una actitud indiferente. Siendo estos 27,2% (67) y 19,1% (47) los valores más altos encontrados en esta investigación dando a entender que mientras que el nivel de conocimiento sea bajo, la actitud de las madres frente a la vacunación será indiferente. En cuanto al 15,4% (38) que obtuvieron un conocimiento alto sobre la vacunación en menores de cinco años, presentaron una actitud favorable y en el caso del 12,6% (31) que obtuvieron un conocimiento regular sobre la vacunación en menores de cinco años, presentaron una actitud favorable. Del total de los datos obtenidos tenemos el siguiente resultado 42,7% (105) el valor más alto respecto al nivel de conocimientos bajo y 51,6% (127) el valor más alto en actitud indiferente frente a la vacunación. Dando a entender que entre mayor conocimiento se notara una mejor actitud frente a la vacunación y un nivel de conocimiento bajo reflejara una actitud indiferente.

Título: Grafico 8° Nivel de conocimiento y actitud de las madres



Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

### Comprobación de hipótesis

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018.

**Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018.**

		Conocimiento	Actitud
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,426**
	Actitud	N	246
		Coefficiente de correlación	,426**
			1,000
			,000
			246
			246

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Encuesta aplicada a madres del Centro de Salud Lauriama 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla que mediante la prueba de hipótesis Rho de Spearman, la cual dio como resultado un coeficiente de correlación de 0,426, con una significancia bilateral de 0.000 la cual siendo menor a 0.05, indica que, si existe una relación positiva media y muy significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018.

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Las vacunas son uno de los grandes descubrimientos de la medicina moderna son parte fundamental del derecho de los niños a una salud plena, y en muchos países son obligatorias como medida de protección individual y colectiva; es la mejor arma para la prevención de enfermedades potencialmente peligrosas y es el mejor método costo beneficio que puede ser implementado por el estado para asegurar la salud su población en general. Esta investigación tuvo como propósito principal describir el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre la vacunación y su relación entre ambas. Los resultados nos permitieron corroborar si hay similitud o diferencias con otras investigaciones similares, A partir de los resultados obtenidos, se acepta la hipótesis alterna que estable que existe relación

entre el conocimiento y la actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro de la Salud Lauriama, 2018.

Se ha logrado determinar una correlación estadística esto se da a notar en la tabla de correlación de Spearman, la cual nos dio como resultado un coeficiente de correlación de 0,426, con una significancia bilateral de 0.000 que siendo menor a 0.05, nos indica que, si existe una relación positiva media y muy significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018. Estos se asemejan a los resultados hallados por Mamani (2017), donde logra determinar una correlación estadística ( $r= ,533$ ) siendo esta relación significativa ( $p=,000<0.05$ ) entre las variables en estudio. Este estudio guarda relación con la investigación presente, dado que ambos muestran un grado de correlación significativa, de igual manera Condori y Quispe (2015), quienes hallaron un nivel de conocimientos bajo (57.7%), igualmente se recalca una actitud desfavorable (90,4%), hallando también una correlación moderada y significativa. Así mismo Sulca (2016) afirma que el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 1 año, de 23 madres encuestadas, sólo el 13.04 % (3), tienen un nivel de conocimiento alto sobre la importancia de las vacunas y los beneficios que le brinda a su niño, el 39.13 % (9), tienen un nivel medio de conocimiento, así mismo el 47.83 % (11), tienen un nivel bajo de conocimiento por lo que significaría que las madres necesitan más ayuda y seguimiento por parte del personal de enfermería. Sobre la actitud de las madres el resultado es desalentador donde, él 4% tienen una actitud buena hacia las vacunas lo cual nos ayuda a darnos cuenta de cómo actúan frente a la inmunización de sus menores hijos, del mismo modo el 34.78 % tienen una actitud regular, mientras el 60.87% tienen una actitud mala, ya sea por desorientación poca información y educación sobre las vacunas. Este resultado guarda relación a los hallados en este estudio como lo demuestra en la tabla N° 8 donde 27,2% (67) de las madres encuestadas presentan un bajo nivel de conocimiento sobre la vacunación y la vez presentaron una actitud indiferente así mismo en el caso del 19,1% (47) que presentaron un nivel regular en el conocimiento sobre vacunación en menores de cinco años presentaron una actitud

indiferente, siendo estos 27,2% y 19,1% los valores más altos encontrados en esta investigación. Por otro lado Huachaca (2014) halló que el 56 % de las madres tienen conocimiento y el 44 % desconocen del tema de inmunización, comparando con los datos hallados en este estudio se constató un resultado diferente al esperado ya que en este estudio se encontró que del total de 246 madres con niños menores de cinco años el 42,7 % presentó un conocimiento bajo y un 22,0 % presentó un conocimiento alto tal como lo demuestra la tabla N° 6 y en cuanto a la actitud sobre la vacunación, el 78 % presentó una actitud favorable y el 22% presentó una actitud negativa, comparado con los resultados de este estudio se observa una relación inversa ya que el 51,6% poseen una actitud indiferente y el 34,1% poseen una actitud favorable sobre la vacunación, tal y como lo demuestra la tabla N° 7 de la presente investigación. Entre otros estudios tenemos Véliz y Vega (2016) El conocimiento y actitud de los padres con recién nacidos es muy bueno. El 35,2%, opinan que las vacunas pueden ser dañinas y declara no saber y tiene conocimientos equívocos. Indican que se les brinda poca información y no les permite tomar decisiones correctas. Los padres de niños mayores, no tienen conocimiento exacto del calendario de vacunación actual, ni del nombre de las vacunas. Opinan que la información que se les da no es suficiente para tomar ciertas decisiones y algunos se sienten obligados a vacunar a sus hijos. De igual manera a Asencio (2015), Este estudio se realizó a dos grupos: uno de padres en un centro comercial y otro de padres practicantes de educación en el hogar. Se examinaron los datos utilizando pruebas t de diferencia y pruebas de correlación de Pearson. Se halló que un 28.5% de los padres del centro comercial no vacunó a sus hijos, mientras que en el otro grupo fue de 20%. Se compararon ambos grupos y llegó a la conclusión que la escolaridad no tiene relación con las creencias respecto a la vacunación ( $r=-0.113$ ,  $p=0.142$  vs.  $r=0.069$ ,  $p=0.485$ ). Cuyos estudios comparativos entre dos grupos de padres dan a notar la diferencia con el presente estudio realizado ya en ambos estudios podemos notar que el conocimiento y la actitud son catalogados como muy buenos, según los resultados dados por el presente estudio muestra que la actitud predominante fue la indiferente la cual no se asemeja en relación a los estudios de los autores mencionados. Con respecto a los datos sociodemográficos tenemos a

Escobar (2016), donde la edad promedio de las madres adolescentes fluctúa entre los 15 y 18 años, lo que repercute en su nivel de responsabilidad con respecto al cuidado y protección adecuada de su hijo, Según las 20 madres adolescentes encuestadas de acuerdo al número de hijos el 55% son solteras seguido del 10% que son casadas, en ocupación el 30% son desempleadas y ama de casa, y por último el 15% tienen negocio propio, lo cual se asemeja a este estudio dado que el grupo más repetitivo son las madres menores de 20 años con un 44,3% con respecto a las madres mayores de 29 años que representan el 6,9% así lo demuestra la tabla N° 1, el estado civil más significativo es del grupo de madres solteras que está dado por un 46,7% y en menor representación con madres separadas de sus parejas en un 6,1% tal como demuestra la tabla N° 2, en cuanto a la zona donde vive el grupo más representativo son las madres que vienen en zona rural con un 56.5% como lo demuestra en la tabla N°3 y en cuanto a la ocupación el 85,8% son amas de casas y en menor porcentaje estas aquellas madres que se desarrollan en empleos con un 6,9% como lo notamos en la tabla N° 5. Así mismo tenemos el estudio realizado por De La Fuente (2017), respecto a la información sociodemográficos de las encuestadas, el 62,10% fueron mujeres. La edad media fue de 33,7 años, siendo la mínima de 25 años y la máxima de 45 y en relación al nivel académico logrado, el 10,3% tenía estudios primarios, un 50,6% estudios secundarios y un 39,1% estudios superiores. Estos resultados no guardan similitud con el presente estudio realizado ya que el grupo de madres más representativo fue las menores de 20 años y con respecto al grado de instrucción podemos decir que tampoco guarda similitud ya que en el presente estudio el grupo más significativo son las madres que tienen primaria con un 48,8% y en menor representación el grupo de madre que tienen estudios superiores con un 2,8% tal como lo demuestra la tabla N° 4 del presente estudio.

## CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos y resultados obtenidos en este trabajo de investigación, se llegó a las siguientes conclusiones:

- ✓ Se concluye que el nivel de conocimiento del total de la población estudiada 246 madres con niños menores de cinco años del Centro de salud Lauriama, es de nivel bajo en un 42,7% (105), nivel regular en un 35,4% (87) y un nivel alto está representado por el 22,0% (54).
- ✓ Se concluye que la actitud del total de la población estudiada 246 madres con niños menores de cinco años del Centro de salud Lauriama, nos da como resultado que el 51,6% (127) muestra una actitud indiferente hacia la vacunación, seguido de un 34,1% (84) muestra una actitud favorable hacia la vacunación y el 14,2% (35) muestra una actitud desfavorable.
- ✓ Se observa en la tabla N° 8 de correlación muestra que el 27,2% (67) de las encuestadas que manifestaron un bajo nivel en el conocimiento sobre la vacunación en menores de cinco años, presentaron una actitud indiferente, asimismo en el caso del 19,1% (47) que presentaron un nivel regular en el conocimiento sobre vacunación en menores de cinco años presentaron una actitud indiferente. En cuanto al 15,4% (38) de las madres que obtuvieron un conocimiento alto sobre la vacunación en menores de cinco años, presentaron una actitud favorable y en el caso del 12,6% (31) que obtuvieron un conocimiento regular sobre la vacunación en menores de cinco años, presentaron una actitud favorable. Se concluye que las madres de un conocimiento bajo optan por una actitud indiferente, pero también nos muestra que un recudido grupo de madres que tienen conocimientos regular y alto presentan una actitud favorable hacia la vacunación de sus hijos.
- ✓ Se determinó de los 246 casos estudiados, el grupo etario más representativo fue el ubicado entre las menores de 20 años que

corresponden al 44,3% (109) de la muestra total estudiada, mientras que el de menor representación corresponde al grupo ubicado entre las mayores de 29 años representadas por el 6,9% (17), el estado civil más representativo fue el de solteras que corresponden al 46,7% (115) de la muestra estudiada, mientras que el menor fue el de separadas con un 6,1% (15), en la zona donde vive el grupo más representativo es el que vive en zona rural representada por el 56,5% (139), mientras que en menor representación están las que viven en zona urbana representadas por el 43,5% (107), el grado de instrucción más representativo corresponde a las madres que tiene primaria con un 48,8% (120), mientras que en menor representación son las madres que tienen estudios superiores con el 2,8% (7) y por ultimo tenemos al grupo de madre según ocupación el más representativo son madres amas de casa con un 85,8% (211) y en menor representación están las madres que son empleadas con 6,9% (17).

- ✓ Finalmente se concluyo que existe una correlación estadística y esto se da a notar en la tabla de correlación de Spearman, la cual nos dio como resultado un coeficiente de correlación de 0,426, con una significancia bilateral de 0.000 que siendo menor a 0.05, nos indica que, si existe una relación positiva media y muy significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018.



## RECOMENDACIONES

- ✓ Entregar los resultados obtenidos al Centro de salud Lauriama, para ser socializados con los profesionales de la salud encargados de los programas de vacunación y que se pueda diseñar e implementar estrategias orientadas a mejorar los conocimientos y actitudes de las madres sobre las vacunas.
- ✓ Utilizar los instrumentos audiovisuales que ayuden a la concientización de las madres brindando sesiones educativas dentro de la institución de salud ya sea en los pasadizos o en las visitas domiciliarias, de esta manera poder aclarar cualquier duda que pudieran tener en relación a la vacunación y a la vez mejorar su nivel de conocimiento.
- ✓ Realizar actividades de proyección social de promoción de la salud sobre inmunizaciones dirigido a madres de familia para sensibilizar y contribuir en la mejora de sus conocimientos y actitudes orientadas a mejorar la cobertura de inmunizaciones
- ✓ Organizar con el Centro de salud la coordinación de acciones interdisciplinarias con enfermeras, médicos y psicólogos para promocionar las vacunas y sus beneficios en cada consulta requerida y a la vez brindar el apoyo emocional pre y post inmunización del niño menor de cinco años. Así de esta manera podremos prever en las madres el temor de vacunar a sus hijos por miedo a los efectos adversos que puedan presentarse por la vacunación.
- ✓ Realizar estudios parecidos en otras instituciones de salud y regiones a fin de implementar programas de mejoramiento de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones orientado a mejorar las coberturas en vacunación y así evitar deserciones

## 10. Referencias bibliográficas

- A. (2018). *Concepto de Conocimiento, equipo de redacción de concepto*. Recuperado de <https://concepto.de/conocimiento/>.
- Asencio, A. (2015). *Actitudes y creencias de los padres en Puerto Rico con respecto a la vacunación de sus hijos*. *Revista INGenios*, 2(2), pp.1-15. Recuperado de <http://www.ingeniosupr.com/vol-22/2016/1/25/actitudes-y-creencias-de-los-padres-en-puerto-rico-con-respecto-a-la-vacunacin-de-sus-hijos>.
- Comité asesor de vacunas. (2018). *Efectos secundarios de las vacunas*. Recuperado de <https://vacunasaep.org/familias/efectos-secundarios-de-las-vacunas>.
- Condori, B., y Quispe, P. (2015). *Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas*. (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Perú.
- Conde, J., y Lafora, M. (2014). *La actitud laboral y la gestión administrativa del docente de las Instituciones Educativas del nivel de primaria del distrito de Lurín* (tesis de pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Perú.
- Colegio La Salle. (2018). *Formación Humana, cristiana y Académica de Calidad*. Recuperado de [http://lasallebga.edu.co/2012/ge/ars/p3/ETICA/ETICA\\_03.pdf](http://lasallebga.edu.co/2012/ge/ars/p3/ETICA/ETICA_03.pdf)
- De La Fuente, B. (2017). *Conocimientos y opiniones de los padres sobre la vacunación* (Tesis de pregrado). Universidad de Alicante, España.
- Escobar, G. (2016). *Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres adolescentes sobre vacunación en niños/as menores de 5 años, Subcentro*

*de Salud Punyaro* (Tesis de pregrado). Universidad Técnica del Norte, Ecuador.

Florencio, M. (2017). *Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años. Lurín* (Tesis de postgrado). Universidad Cesar Vallejo, Perú.

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* (Tesis de postgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.

Huamani, A. (2016). *Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital Maria Auxiliadora* (Tesis de postgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.

Hola Doctor. (2017). *10 mitos sobre las vacunas*. Recuperado de <https://holadoctor.com/es/%C3%A1lbum-de-fotos/10-mitos-sobre-las-vacunas>.

Lobos, C. (2015). *¿Por qué es importante la vacunación? Boletín De Farmacovigilancia Vacunas*, 1-3.

La Republica. (2018). *Campañas de vacunación de EsSalud protegen a asegurados de 24 enfermedades*. Recuperado de <https://larepublica.pe/sociedad/1276604-campanas-vacunacion-essalud-protegen-asegurados-24-enfermedades>.

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* (Tesis de Pregrado). Universidad Peruana Unión, Perú.

Martínez, M. (s.f.). *El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión* (Tesis de pregrado). Universidad a Distancia de Madrid, España.

- Ministerio de salud. (2018). *Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación*. Ministerio de salud, Perú.
- Programa Ampliado de Inmunizaciones. (s.f.). *Conceptos y principios generales de inmunización*. Recuperado de <http://www.bvs.hn/Honduras/PAI/ManualNormasyProcedimientos/MNPPAIH1-7.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *OMS. Vacunas*. Recuperado de <http://www.who.int/topics/vaccines.es>.
- Rodríguez, I. (2000). *Génesis y evolución de las actitudes ante la muerte en la infancia*. Cuadernos de Bioética.
- Sanofi Pasteur. (2018). *Que es la vacunación*. Recuperado de <http://www.sanofipasteur.com.pa/principios-de-la-vacunacion/i-que-es-la-vacunacion-i>.
- Sulca, L. (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. Asuncion 8 – Imperial* (Tesis de pregrado). Universidad Autónoma de Ica, Perú.
- Ubillos, S., Mayordomo, S., & Páez, D. (2016). *Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada*. Recuperado de <http://www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>.
- Véliz, L., Campos, C., & Vega, P. (2016). *Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos*. *Rev Chilena de Infectología*, 33 (1): 30-37. Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182016000100005](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005)

# ANEXOS

Anexo 01

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo: \_\_\_\_\_, identificada con DNI: \_\_\_\_\_, estoy de acuerdo con participar en la investigación titulada: ***“Conocimiento y actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro Salud Lauriama, 2018.”***. La información obtenida a partir de sus respuestas en el cuestionario tendrá un carácter eminentemente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio.

Se me ha explicado que: La investigación a realizarse será útil por el aporte social para dar soluciones a los problemas sobre las vacunas, y servirán como propuesta para fortalecer los programas de salud del niño (ampliando las coberturas de vacunación con el seguimiento oportuno). Mi participación es voluntaria ya que se me ha explicado minuciosamente los objetivos del estudio, para lo cual firmo este consentimiento informado. A los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

\_\_\_\_\_  
Firma del participante o Huella Digital

Anexo 02

**CUESTIONARIO**

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE VACUNACIÓN EN MENORES DE CINCO AÑOS, CENTRO SALUD LAURIAMA, 2018.”**

**INSTRUCCIONES:** A continuación se le presentara un cuestionario de preguntas el cual debera responder con total sinceridad marcando con una (x) la respuesta que usted crea sea la correcta, el cuestionario se realizara de manera anonima, en la cual se evaluará su conocimiento y actitud sobre la vacunación que se le realiza asus hijos menores de cinco años, para lo cual solicito su colaboración.

• **DATOS GENERALES**

- Edad:  
Menos de 20 ( ) Entre 20 a 24 años ( ) Entre 25 años a 29 años ( )  
) Más de 29 años ( )
- Estado civil Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( )
- Dirección o zona donde vive:.....
- Grado de instrucción:  
Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnica ( ) Superior universitaria ( )
- Ocupación  
Ama de casa ( ) Obrera ( ) Empleada ( ) Otros ( )

**1. Las vacunas son:**

- a. Sustancias que se aplican al niño.
- b. Medicamentos que se dan de tomar al niño.
- c. Vitaminas que se dan al niño.

d. Producto obtenido de virus y bacterias debilitados que protegen al niño.

**2. Las vacunas son importantes porque:**

- a. Hace crecer a los niños.
- b. Previene ciertas enfermedades.
- c. Permite su buen desarrollo.
- d. Ayuda al crecimiento de los huesos.

**3. ¿Cuándo nace el niño ¿qué vacunas se aplica?**

- a. Vacuna Antipolio e Influenza.
- b. Vacuna contra la Tuberculosis y hepatitis B.
- c. Vacuna contra el tétanos y Neumococo.
- d. Vacuna pentavalente y rotavirus.

**4. Al cumplir 1 año de edad ¿qué vacunas debe recibir el niño?**

- a. Vacuna contra la influenza, Tuberculosis y Poliomiélitis
- b. Vacuna contra la poliomiélitis, Hepatitis B y Tos convulsiva (DPT)
- c. Vacuna contra el sarampión, Rubeola, paperas y Neumonía (SPR)
- d. Vacuna contra el tétanos y Hepatitis B

**5. La vacuna que protege contra la Tuberculosis es:**

- a. SPR
- b. Pentavalente
- c. BCG
- d. DPT

**6. ¿Contra qué enfermedad protege la vacuna Rotavirus en el niño?**

- a. Neumonías
- b. Resfriados
- c. Diarreas



d. Varicela

**7. La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es:**

- a. Rotavirus.
- b. Neumococo.
- c. Pentavalente.
- d. Antipolimiélica.

**8. ¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?**

- a. Recién Nacido
- b. 2 meses
- c. 4 meses
- d. Antes de los 12 meses

**9. La vacuna oportuna contra la hepatitis B se aplica:**

- a. Durante las primeras 24 horas de nacido.
- b. Al mes de nacimiento.
- c. A los 2 meses de nacimiento.
- d. Durante el primer año de vida.

**10. La vacuna contra la Fiebre amarilla se aplica en la edad de:**

- a. A los 12 meses
- b. A los 15 meses.
- c. A los 18 meses.
- d. 2 meses.

**11. La protección del niño contra las enfermedades inmunoprevenibles por vacunas se logra:**

- a. Cuando se vacuna al niño solo al nacer.
- b. Cuando al niño solo se coloca las primeras dosis de las vacunas.
- c. Cuando el niño ha recibido sus vacunas completas de manera oportuna
- d. Cuando al niño se coloca sola la vacuna BCG.

**12. Para usted, en qué casos no se debe vacunar al niño:**

- a. Cuando tiene resfrío

- b. Cuando tiene fiebre
- c. Cuando está sano
- d. Cuando está tranquilo.

**13. Las molestias que puede presentar el niño después de la vacuna está dado por:**

- a. Tranquilidad
- b. Aumento del apetito
- c. Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación
- d. Sueño.

**14. ¿Qué se debe hacer cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?:**

- a. Dejar de vacunar al niño
- b. Colocar paños limpios y fríos en la zona inflamada del cuerpo.
- c. Colocar paños calientes en la zona inflamada del cuerpo.
- d. Dejar que desaparezca por sí solo.

**15. Los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre está dado por:**

- a. Colocar paños de agua fría en la frente.
- b. Colocar paños de agua tibia en la frente.
- c. Colocar rodajas de papa en la frente.
- d. Abrigarle más para que no se resfríe.

**• INSTRUMENTO PARA MEDIR ACTITUDES SOBRE LA VACUNACION**

<b>N°</b>	<b>CUESTIONARIO</b>	<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>
<b>01</b>	Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida.			
<b>02</b>	Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas.			
<b>03</b>	Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas.			
<b>04</b>	Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores.			
<b>05</b>	Estoy dispuesta a educarme sobre las enfermedades que estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.			
<b>06</b>	Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo.			
<b>07</b>	Conozco de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.			
<b>08</b>	Mi hijo se puede enfermar por la falta de vacunas.			
<b>09</b>	Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna.			
<b>10</b>	Creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo.			
<b>11</b>	Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.			
<b>12</b>	Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo.			
<b>13</b>	Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce.			
<b>14</b>	Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que le colocan sus vacunas.			
<b>15</b>	Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo.			
<b>16</b>	Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo.			
<b>17</b>	Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas.			

<b>18</b>	Me desagrada que vacunen a mi hijo.			
<b>19</b>	Me asusta que mi hijo tenga contacto con un niño enfermo			

Anexo 03

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018?</p>	<p><b>Obj. General</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018.</p> <p><b>Obj. Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir el nivel de conocimiento de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018.</li> <li>- Describir la actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018.</li> <li>- Analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro salud Lauriama, 2018.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis alternativa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El conocimiento se relaciona significativamente con la actitud de las madres sobre vacunación en niños menores de cinco años.</li> </ul> <p><b>Hipótesis nula</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El conocimiento no se relaciona significativamente con la actitud de las madres sobre vacunación en niños menores de cinco años.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Conocimiento de las madres sobre vacunación</li> <li>2. Actitud de las madres sobre vacunación</li> </ul>	<p>El presente proyecto de investigación es de tipo descriptivo correlacional, porque en este nivel se realizará un ordenamiento de los fenómenos o situaciones, prospectivo, porque en esta parte de lo investigado se indagará sobre los hechos ocurridos y por ocurrir en el grupo de estudio, de corte transversal, porque se evaluará las variables simultáneamente, haciendo un corte en el tiempo y el diseño de la investigación es no experimental.</p>

Anexo 04

**Confiabilidad de los instrumentos – Prueba piloto realizada en el Centro de salud Pativilca**

Confiabilidad para cuestionarios Kuder Richardson:

$$K-R = \left( \frac{k}{K-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum P.Q}{Sx^2} \right)$$

	p	q	p*q	Varianza
Las vacunas son:	.1000	.9000	.0900	.100
Las vacunas son importantes porqué:	.3000	.7000	.2100	.233
Cuándo nace el niño ¿qué vacunas se aplica?	.5000	.5000	.2500	.278
Al cumplir 1 año de edad ¿qué vacunas debe recibir el niño?	.5000	.5000	.2500	.278
La vacuna que protege contra la Tuberculosis es:	.3000	.7000	.2100	.233

¿Contra qué enfermedad protege la vacuna Rotavirus en el niño?	.5000	.5000	.2500	.278
La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es:	.6000	.4000	.2400	.267
¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?	.2000	.8000	.1600	.178
La vacuna oportuna contra la hepatitis B se aplica:	0.0000	1.0000	.0000	0.000
La vacuna contra la Fiebre amarilla se aplica en la edad de:	.3000	.7000	.2100	.233
La protección del niño contra las enfermedades inmuno prevenibles por vacunas se logra:	.5000	.5000	.2500	.278
Para usted, en qué casos no se debe vacunar al niño:	.7000	.3000	.2100	.233
Las molestias que puede presentar el niño después de la vacuna están dado por:	.6000	.4000	.2400	.267

¿Qué se debe hacer cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?:	.5000	.5000	.2500	.278
Los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre están dado por:	.1000	.9000	.0900	.100
			2.91	
suma	5.7000			7.344

Dónde:

$KR - 20 = \text{Kuder Richardson}$

$K = 15$

$p * q = 2.91$

$VT = 7.34$

Confiabilidad	Valor	Ítems Válidos
Kuder Richardson	0.64	15



## CONFIABILIDAD DE LA ESCALA

### Estadísticos descriptivos

	N	Media	Varianza
Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida	10	2,2000	,178
Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de la vacuna	10	2,0000	,667
Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas	10	1,7000	,456
Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores	10	1,8000	,178
Estoy dispuesta a educarme	10	2,4000	,267
Estoy dispuesta a seguir indicaciones	10	2,5000	,578
Conozco que enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas	10	2,0000	,000
Mi hijo se puede enfermar por falta de vacunas	10	1,9000	,544
Conozco las reacciones adversas	10	1,9000	,100
creo que las vacunas producen más daño	10	1,7000	,233
Creo en los comentarios negativos	10	1,4000	,567
Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problemas	10	1,4000	,267
Me desanima llevar a mi hijo a las vacunas	10	2,0000	,222
Me da miedo la reacción que va tener mi hijo	10	2,1000	,100
Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo	10	2,0000	,622

Me gustaría recibir información	10	2,0000	,444
Me preocupan las molestias	10	2,2000	,178
Me desagrada que vacunen a mi hijo	10	2,1000	,322
Me asusta que mi hijo tenga contacto	10	1,6000	,489
suma	10	36,9000	10,989
N válido (por lista)	10		

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,606	19

"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

Barranca, diciembre 27 del 2018

CARTA N° 420-2018-USP-DG-BCA

Señor:

Dr. Oscar San Martín López

MÉDICO JEFE DEL CENTRO DE SALUD LAURIAMA

Presente.-



Solicito: Autorización para aplicación de instrumento de investigación

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo institucional y a la vez presentarle al egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad San Pedro: **APONTE MELGAREJO, Víctor Teófilo** quien ha proyectado el trabajo de investigación denominado "Conocimiento y actitud de las madres sobre vacunación en menores de cinco años, Centro de Salud Laurima 2018", con fines de titulación.

Por lo que solicito a usted tenga a bien autorizar la aplicación de los instrumentos de investigación los mismos que están dirigidos a las madres con niños menores de 5 años. La duración de la aplicación del instrumento es de aproximadamente de 20 minutos y se ejecutará bajo principios éticos y científicos señalados en el mismo proyecto. Se adjunta copia del proyecto de investigación.

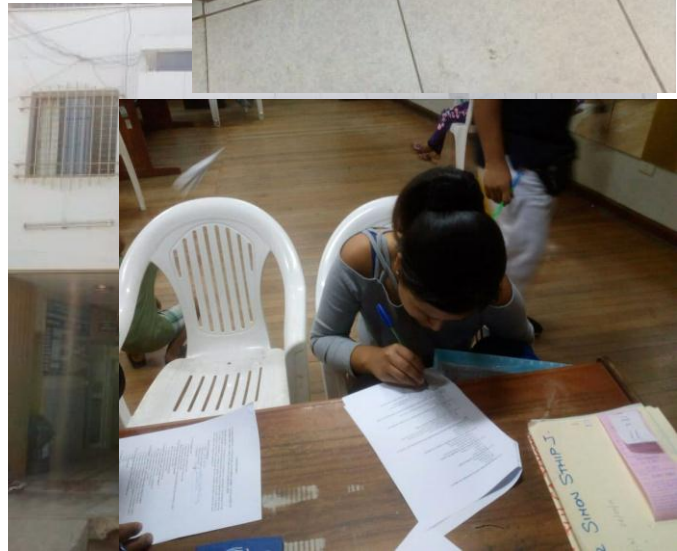
Seguro de contar con su autorización, aprovecho la oportunidad para expresarle mi agradecimiento por adelantados.

Atentamente,

EZL/DG  
CC:archivo



UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
FILIAL BARRANCA  
Dr. Eber W. Zavaleta Llanos  
DIRECTOR GENERAL



		1. Soltera					
	1. Menos de 20 años	2. Casada		1. Primaria	1.Ama de casa		
	2. Entre 20 años a 24 años	3. Conviviente	1.Zona rural	2.Secundaria	2.Obrera	1. Bajo	1. Desfavorable
	3. Entre 25 años a 29 años	4. Viuda	2.Zona urbana	3.Tecnica	3.Empleada	2. Regular	2.Indiferente
	4. Mas de 29 años	5. Separada		4. Superior universitaria	4.Otros	3.Alto	3.Favorable
<b>Encuestado</b>	<b>Edad</b>	<b>Estado civil</b>	<b>Zona donde vive</b>	<b>Grado de Instrucción</b>	<b>Ocupación</b>	<b>Conocimiento</b>	<b>Actitud</b>
1	1	1	2	2	1	1	2
2	1	1	2	2	1	2	1
3	2	1	1	1	1	1	2
4	2	3	2	2	1	1	2
5	1	3	2	2	1	1	1
6	2	3	1	2	1	1	1
7	3	5	2	2	3	2	2
8	3	3	2	2	1	1	2
9	2	3	2	2	1	1	3
10	1	3	1	2	1	2	3
11	1	3	2	2	1	2	2
12	1	3	2	1	3	3	1
13	1	3	1	2	1	2	2
14	2	1	2	1	1	2	2
15	2	1	1	1	1	1	1
16	2	3	2	2	1	3	2
17	2	1	1	2	1	2	1
18	3	3	2	2	1	1	2

19	1	3	1	2	1	1	2
20	1	1	2	1	1	1	3
21	1	3	1	2	1	3	2
22	2	1	2	1	3	1	2
23	2	5	1	2	1	2	3
24	2	1	2	1	1	1	2
25	3	5	1	1	1	1	2
26	2	1	2	2	1	2	3
27	2	3	2	2	1	1	2
28	2	3	1	2	1	1	2
29	2	3	2	1	1	3	3
30	1	1	2	2	1	3	3
31	1	1	1	1	1	2	2
32	2	3	2	2	3	3	2
33	1	1	2	1	1	1	2
34	2	3	1	1	1	2	2
35	1	5	2	2	1	3	2
36	4	2	1	1	1	2	2
37	1	1	2	2	1	1	1
38	2	1	1	1	1	1	2
39	4	1	2	3	4	1	2
40	1	5	2	1	1	2	1
41	2	1	1	2	1	1	3
42	2	1	1	1	1	3	2
43	2	1	2	2	1	2	3

44	2	3	1	2	1	2	2
45	2	1	2	1	1	2	2
46	1	3	2	1	1	2	1
47	1	3	2	1	3	2	2
48	1	3	2	2	1	2	2
49	1	3	1	1	1	2	3
50	1	3	2	2	1	3	3
51	1	3	1	1	1	2	3
52	4	3	2	4	4	2	3
53	2	3	1	1	1	2	2
54	1	3	1	1	1	1	1
55	2	1	2	2	1	1	1
56	1	3	2	1	1	1	1
57	1	1	2	2	3	2	2
58	2	3	2	1	1	1	2
59	2	1	1	2	1	2	2
60	2	3	1	1	1	2	2
61	1	1	1	1	1	2	2
62	2	3	1	1	1	2	2
63	1	1	2	1	1	1	3
64	2	1	1	1	1	2	2
65	1	1	2	2	1	1	2
66	1	1	1	2	1	1	2
67	1	1	2	2	1	3	2
68	1	3	1	1	1	2	2

69	1	3	2	2	3	1	2
70	1	3	1	2	1	1	2
71	1	1	1	1	1	1	3
72	2	3	2	2	1	2	3
73	3	2	1	1	1	1	3
74	3	2	1	1	1	2	2
75	1	3	2	1	1	3	3
76	1	1	2	1	1	1	2
77	3	3	2	2	1	1	1
78	4	1	2	2	3	1	2
79	1	2	1	2	1	1	3
80	1	2	2	1	1	1	2
81	1	1	2	2	1	3	2
82	1	3	1	2	1	2	3
83	1	1	2	1	1	3	1
84	2	2	1	1	1	1	3
85	4	1	1	1	1	3	2
86	4	3	1	3	3	1	2
87	3	1	1	1	1	1	2
88	3	1	1	1	1	1	3
89	3	1	2	4	4	1	1
90	1	5	2	2	1	1	2
91	1	1	1	1	1	2	3
92	4	2	2	1	3	2	3
93	1	2	1	1	1	2	2



94	1	3	2	1	1	1	3
95	1	1	2	2	1	2	2
96	2	1	2	2	1	2	3
97	2	2	1	2	1	1	2
98	2	5	2	1	1	1	3
99	2	5	1	2	1	2	2
100	2	1	2	2	1	1	2
101	2	1	1	2	3	3	2
102	1	1	2	1	1	2	1
103	1	1	1	2	1	1	2
104	1	1	2	1	1	2	3
105	3	2	1	4	4	2	3
106	1	3	1	1	1	2	2
107	3	3	1	2	1	2	2
108	1	5	2	1	1	3	3
109	2	3	2	2	1	3	3
110	1	3	1	1	1	1	2
111	1	2	2	1	3	1	2
112	1	1	1	2	1	2	3
113	1	3	2	2	1	3	3
114	2	1	1	2	1	1	1
115	2	3	2	2	1	3	3
116	3	1	1	3	4	1	2
117	2	3	1	1	1	2	3
118	1	1	1	2	1	1	2

119	1	3	1	1	1	1	2
120	3	5	2	3	4	1	2
121	1	5	2	1	1	3	3
122	1	1	1	2	1	3	3
123	1	3	2	1	1	2	2
124	1	1	1	2	1	1	2
125	2	5	2	1	3	3	3
126	1	1	1	2	1	1	2
127	2	1	2	1	1	1	3
128	1	1	1	2	1	2	1
129	2	1	2	2	1	2	1
130	3	1	2	4	4	3	3
131	1	1	1	2	1	3	3
132	2	1	2	2	1	1	1
133	2	3	2	1	1	1	1
134	2	3	2	1	1	1	2
135	3	3	2	3	1	2	3
136	2	1	1	1	1	1	2
137	1	3	2	1	1	2	2
138	1	1	1	2	1	1	3
139	3	3	1	4	4	1	2
140	3	1	2	3	4	2	3
141	2	3	1	1	1	2	3
142	1	1	2	2	1	1	2
143	1	3	1	1	1	1	2

144	1	1	1	1	1	2	3
145	1	5	2	1	1	2	3
146	1	1	1	1	1	2	3
147	1	3	2	1	1	1	1
148	3	1	1	1	4	1	1
149	2	3	2	1	1	1	2
150	2	1	1	2	1	3	3
151	3	5	1	3	4	3	2
152	2	1	1	2	1	1	2
153	2	3	1	2	1	2	2
154	2	1	1	1	1	3	3
155	3	3	1	2	1	1	2
156	1	1	2	1	1	1	2
157	1	3	1	2	1	1	1
158	3	1	2	2	4	1	2
159	1	3	1	1	1	3	3
160	4	1	2	2	1	1	1
161	1	1	1	1	3	3	3
162	1	1	1	1	1	3	3
163	1	1	2	1	1	2	3
164	4	1	1	2	1	3	3
165	1	1	1	1	1	2	3
166	1	1	1	2	1	3	2
167	1	3	2	1	1	3	3
168	1	3	2	1	1	1	1

169	1	1	1	2	1	1	2
170	4	3	1	1	1	3	3
171	3	1	1	2	1	3	3
172	3	3	1	1	1	3	1
173	3	3	1	2	4	3	3
174	2	5	1	1	1	2	2
175	2	3	2	2	1	3	3
176	2	1	1	2	1	3	3
177	2	3	2	2	1	3	3
178	1	1	1	2	1	2	3
179	2	2	2	1	3	2	3
180	1	1	1	2	1	3	3
181	4	3	1	1	1	1	1
182	2	1	1	1	1	2	3
183	1	2	1	1	1	1	1
184	2	1	2	1	1	2	3
185	3	1	1	1	1	3	3
186	2	1	2	2	1	3	3
187	2	1	1	2	1	1	2
188	1	1	2	2	1	3	3
189	2	3	1	2	1	1	2
190	1	3	1	1	1	3	3
191	2	3	1	2	1	3	3
192	1	3	1	1	1	2	2
193	2	3	2	1	1	1	3

194	1	3	1	2	1	2	2
195	3	1	1	3	1	1	2
196	1	3	2	1	3	1	2
197	2	1	1	2	1	3	3
198	1	3	1	1	1	1	1
199	2	1	1	1	1	1	2
200	3	3	2	2	4	1	2
201	2	1	1	1	1	2	2
202	2	3	1	2	1	1	2
203	3	1	1	4	4	3	3
204	1	3	1	1	1	3	3
205	1	1	2	2	1	2	2
206	2	1	1	1	1	3	3
207	2	1	1	2	1	2	3
208	3	1	2	1	1	1	2
209	4	1	1	2	1	2	2
210	1	3	1	1	1	2	3
211	1	3	1	1	1	1	1
212	1	3	2	2	1	1	2
213	2	1	1	1	1	2	2
214	3	3	2	1	1	2	2
215	1	1	1	2	1	2	2
216	2	3	1	2	1	2	1
217	1	1	2	1	1	2	2
218	2	3	1	1	1	2	3

219	3	3	1	1	4	1	2
220	3	3	1	2	1	1	2
221	4	1	1	1	1	1	2
222	1	3	1	1	1	2	2
223	2	1	1	1	1	1	2
224	1	1	2	1	1	1	1
225	2	1	1	2	1	1	2
226	4	3	2	2	1	2	2
227	3	3	1	2	1	1	2
228	3	1	1	1	1	2	2
229	1	3	2	2	1	1	2
230	2	2	1	1	1	2	2
231	1	1	1	1	3	1	2
232	2	3	1	1	1	2	1
233	1	1	2	2	1	1	2
234	3	3	1	4	4	2	2
235	4	1	2	1	1	3	3
236	1	3	1	2	1	1	2
237	2	1	1	1	1	3	2
238	1	3	1	1	1	2	2
239	4	1	1	2	1	2	2
240	3	1	2	1	1	2	2
241	4	1	1	3	4	3	2
242	1	1	2	2	1	1	1
243	2	3	1	1	1	1	3

244	1	3	1	1	1	1	2
245	2	3	1	2	1	3	3
246	1	2	1	2	1	2	2