

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL ESQUEMA DE  
VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MAYORES DE 12 MESES QUE  
ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD – LIMA, 2025**

KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT THE VACCINATION SCHEDULE  
IN MOTHERS OF CHILDREN OLDER THAN 12 MONTHS ATTENDING A  
HEALTH CENTER - LIMA, 2025

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORAS

ROSSANA EDITH BEZARES TRUJILLANO

ANA SOFÍA MENDOZA LOZADA

ASESORA

MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

**LIMA - PERÚ**

**2025**

## **TABLA DE CONTENIDO**

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. OBJETIVOS</b>	<b>16</b>
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	<b>17</b>
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>25</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>25</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>25</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>25</b>
<b>PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA</b>	<b>31</b>
<b>ANEXOS</b>	

## RESUMEN

**Introducción:** La vacunación es crucial para prevenir enfermedades y proteger la salud pública. Su importancia radica en la prevención de enfermedades graves y la reducción de la propagación de virus. Sin embargo, durante los últimos años, las tasas de vacunación han disminuido debido a la desinformación, escasez de personal y dificultad para llegar a ciertos hogares, lo que aumenta el riesgo de brotes de enfermedades prevenibles por vacunación. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud - Lima, 2025. **Material y método:** El estudio es descriptivo, correlacional y de corte transversal, tendrá una población de 432 madres, a quienes se les aplicará dos cuestionarios validados, el primero consta de 14 preguntas y el segundo de 19 preguntas con un valor estadístico de 0.796 de K de Richardson y 0.860 de alfa de Cronbach respectivamente. **Plan de análisis:** Los datos que se obtendrán mediante el cuestionario y la escala de Likert serán ingresados al programa estadístico Epi Info, donde se realizará el análisis de datos estadísticos. Para determinar la relación entre las variables, se utilizará el coeficiente de correlación apropiado, según la distribución de los datos. Es decir, si ambas variables siguen una distribución normal, se usará el coeficiente de correlación R de Pearson, mientras que, si al menos una de las variables no sigue una distribución normal, se empleará el coeficiente de correlación de Spearman.

**Palabras clave:** vacunación; esquema de inmunización; conocimiento; actitudes (DeCS).

## ABSTRACT

**Introduction:** Vaccination is crucial for preventing diseases and protecting public health. Its importance lies in preventing serious illnesses and reducing the spread of viruses. However, in recent years, vaccination rates have declined due to misinformation, shortages of healthcare personnel, and difficulties in reaching certain households, increasing the risk of outbreaks of vaccine-preventable diseases. **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes regarding the vaccination schedule among mothers of children over 12 months of age who attend a Health Center in Lima, 2025. **Materials and Methods:** This is a descriptive, correlational, and cross-sectional study with a population of 432 mothers. Two validated questionnaires will be administered: the first consists of 14 questions and the second of 19 questions, with statistical reliability values of 0.796 for Kuder-Richardson and 0.860 for Cronbach's alpha, respectively. **Data Analysis Plan:** The data obtained through the questionnaire and the Likert scale will be entered into the statistical software Epi Info, where statistical data analysis will be conducted. To determine the relationship between variables, the appropriate correlation coefficient will be used based on data distribution. If both variables follow a normal distribution, Pearson's correlation coefficient ( $r$ ) will be used. If at least one variable does not follow a normal distribution, Spearman's correlation coefficient will be applied.

Keywords: vaccination; immunization schedule; knowledge; attitudes (DeCS).

## **I. INTRODUCCIÓN**

Actualmente, la vacunación es reconocida como una intervención exitosa a nivel mundial, ya que contribuye de manera significativa a la prevención de enfermedades infectocontagiosas. Asimismo, las vacunas desempeñan el papel fundamental de activar el sistema inmunológico, lo que posibilita la formación de una defensa eficaz contra enfermedades e infecciones específicas, ya que comprende la adquisición de resistencia a una enfermedad en un individuo, ya sea a través de la exposición a la enfermedad o mediante la aplicación de una vacuna. Sin embargo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), pese a que la inmunización representa una estrategia eficaz en el ámbito de salud pública, la tasa de vacunación ha mostrado una falta de avance en relación a la década que precedió a la llegada de la pandemia de COVID-19 (1-2).

Según un informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (3), de 55 países que fueron objeto de evaluación, se observa una disminución en la percepción pública acerca de la importancia de las vacunas infantiles durante la pandemia de COVID-19 en 52 de ellos. Asimismo, advierte que esta percepción podría agravarse, ya que entre los factores desencadenantes se encuentran la incertidumbre en torno a la gestión de la pandemia, la proliferación de noticias falsas y disminución de la confianza tanto en expertos como en organizaciones políticas. Entre los años 2019 y

2021, alrededor de 67 millones de niños y niñas no completaron su esquema de vacunación infantil, y se observó una reducción en los niveles de cobertura en 112 países. Asimismo, en 2022, se documentó un aumento notable de casos de sarampión, así como un incremento del 16% interanual en los casos de poliomielitis.

En América Latina y el Caribe, la cobertura de la tercera dosis de la vacuna DPT (difteria, tétanos y tos ferina) en menores de un año disminuyó del 93% en 2012 al 75% en 2021, cuyo retroceso ha dejado a 2,4 millones de niños y niñas, lo que equivale a uno de cada cuatro menores de un año, sin protección frente a enfermedades prevenibles mediante la vacunación (4), mientras que, en el Perú, la vacunación infantil disminuyó un 7.8% durante la pandemia de COVID-19. Loreto fue la región más afectada, presentando el mayor porcentaje de niños menores de 3 años que no han sido vacunados. Según datos proporcionados por el Ministerio de Salud (MINSA) (5), en Perú, la cobertura de vacunación para niños y niñas menores de 36 meses disminuyó del 60.7% en 2019 al 52.9% en 2021, evidenciando la importancia de garantizar la continuidad de los esfuerzos de vacunación.

Por otro lado, según los datos recopilados en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) llevada a cabo en 2021 y difundida por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), se reveló que en Perú existían alrededor de 18,000 niños menores de 36 meses que no recibieron ninguna vacuna, es decir, se encontraban en la categoría de "cero dosis" (6). Este

hallazgo subraya una preocupación significativa en términos de salud pública, ya que la falta de inmunización en esta población vulnerable puede exponerlos a un mayor riesgo de contraer enfermedades prevenibles. Además, los datos resaltaron que ciertas regiones del país enfrentan desafíos particulares en cuanto a la vacunación infantil, con Loreto, Ucayali, Tumbes, Huancavelica, Lima Metropolitana y provincias tales como Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

En San Juan de Lurigancho, uno de los distritos con mayor población infantil en Lima, la tasa de vacunación ha experimentado una alarmante disminución en los últimos años. Según datos del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), durante el período de enero a septiembre de 2021 se registraron 11,934 nacimientos en este distrito, el número más alto comparado con otros distritos de Lima (7). Sin embargo, a pesar de esta alta natalidad, información proporcionada por el Ministerio de Salud a través de una solicitud de Transparencia reveló que, en lo que va del 2024, aproximadamente 12,027 niños menores de 5 años en San Juan de Lurigancho presentan un esquema de vacunación incompleto (8). Esta situación subraya la necesidad urgente de fortalecer las estrategias de vacunación y educación sanitaria en la comunidad para garantizar la protección y salud de los niños frente a enfermedades prevenibles mediante vacunas.

Según la OMS (4), tanto los desastres naturales, violencia, urbanización rápida, inestabilidad política y la migración han exacerbado las desigualdades

sociales en diferentes regiones. Además, la disparidad en la asignación de recursos públicos para la salud y la disminución de la inversión en algunos sectores desencadenaron un acceso limitado a servicios de atención primaria de salud de buena calidad para ciertas comunidades. Asimismo, según Tenorio-Mucha, et al (9) la disminución en la tasa de vacunación, parece estar vinculada a las dudas y temores, debido al poco acceso a la información sobre la fabricación de las vacunas, principalmente tras la pandemia. Por esta razón, la vacunación infantil enfrenta varios desafíos significativos, que pueden afectar la aceptación y cumplimiento por parte de los padres.

Por lo expuesto anteriormente se formula la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden al Centro de Salud “Caja de Agua” – Lima, 2025?

El estudio se justifica por su aporte teórico porque generará evidencia científica acerca del nivel de conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses. Asimismo, tiene implicancia práctica porque esta investigación puede ser replicable en otro grupo etario y otra unidad operativa, además de facilitar la labor del profesional de enfermería del Centro de Salud. Por otro lado, la utilidad metodológica de este diseño correlacional, permitirá explorar la relación entre las variables de conocimiento y actitudes. Esto nos ayudará a identificar o



confirmar la hipótesis de que, a medida que aumenta el conocimiento, las actitudes hacia el esquema de vacunación tienden a mejorar. Para concluir, este estudio tiene una relevancia social significativa, ya que podría contribuir al desarrollo de estrategias destinadas a aumentar las tasas de vacunación en niños mayores de 12 meses. Finalmente, podría ayudar a reducir la carga de enfermedades prevenibles mediante la vacunación y fortalecer las tasas de vacunación infantil en general, mediante la sensibilización y educación pública sobre la importancia de la vacunación.

Una investigación realizada por Almutairi, et al (10) en Arabia Saudita, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de 262 madres sobre la vacunación durante los primeros cinco años de vida. El 98.5% de las madres aseguraron que sus hijos habían completado el esquema de vacunación, y alrededor de 95.0% reconocieron la importancia de su aplicación desde el nacimiento. Por otra parte, el estudio demostró que las participantes cuentan con un alto nivel de conocimiento, lo cual, puede ser atribuido a los esfuerzos ejercidos por el Ministerio de Salud de Arabia Saudita durante los últimos años; sin embargo, aún se deben reforzar ciertos conceptos. Por ello, se sugiere desarrollar una libreta que contenga información básica sobre las vacunas, y entregarlas durante su estancia en el establecimiento de salud, después del parto. Finalmente, pese a que la mayoría de las madres tuvo una actitud positiva y llevó a cabo buenas prácticas de vacunación infantil, no se encontró evidencia de asociación entre las variables analizadas.

Contreras-Miranda, et al (11) en México, evaluó la influencia del conocimiento en las actitudes en madres con niños menores de 5 años ante el esquema de vacunación, en una población de 84 mujeres. Asimismo, los resultados evidenciaron que el 63.1% de madres tiene conocimiento medio sobre diversas vacunas y que el 97.6% tiene actitudes adecuadas al respecto. En cuanto al nivel de conocimiento sobre la vacunación, se encontró que el 15.48% presenta un nivel de conocimiento bajo, 63.10% tuvo conocimiento medio y el 21.43% conocimiento alto. Se concluyó que existe una relación entre las variables de estudio, demostrando que a medida que aumenta el nivel de conocimiento, también habrá un incremento en la disposición y actitud positiva respecto a la aplicación del esquema de vacunación. Por lo tanto, es fundamental aumentar la educación y orientación sobre el programa de vacunación, evitando la propagación de información errónea o falsa, de fuentes no confiables.

Mayulema, et al (12) analizaron a un total de 26 madres, quienes debían residir en el área geográfica objeto del estudio, con registro vacunal en un Centro de Salud ubicado en Ecuador. Participaron madres con esquemas completos hasta los 6 meses e incompletos hasta los 4 meses, a través de la revisión de la tarjeta de vacunación con el objetivo de indagar el conocimiento sobre vacunación, en madres con hijos menores de 5 años. En cuanto al conocimiento sobre inmunización, se observó que poseían nociones básicas acerca del esquema de vacunación, pero resaltó la necesidad de una mayor

explicación, mejor trato y material para ampliar el conocimiento preexistente. Las madres debido a una necesidad de información con relación a cómo proteger a sus hijos de enfermedades y para qué sirve cada una de las vacunas, así como la edad para colocarla, los efectos y cuidados posteriores, sugirieron una implementación de folletos para seguirse educando en casa, demostrando una actitud positiva y disposición ante las vacunas.

De La Cruz y Gonzales (13) realizaron un estudio en un Centro de Salud de Lima, en el año 2023. Su objetivo principal fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación, en madres de niños menores de 2 años. En este estudio fueron partícipes 90 madres, de las cuales se identificó que el 12.2% presenta un conocimiento bajo, el 70% un conocimiento medio, y el 17.8% un conocimiento alto, mientras que, en relación a la variable de cumplimiento, se evidenció que el 48.9% no cumple con el esquema de vacunación, mientras que el 51.1 % restante sí. Por consiguiente, se concluyó que sí existe una correlación significativa entre las variables analizadas, y se observó que el desconocimiento por parte de las madres puede tener un impacto negativo en el cumplimiento del esquema de vacunación infantil, ya que algunos padres no son conscientes de su importancia, y se muestran reacios ante el tema.

Melgarejo y Arévalo (14) realizaron una investigación en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022, con el propósito de identificar el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación, en madres de

niños menores de 5 años. En esta investigación se abarcó una muestra de 100 madres, cuyos resultados demostraron que el 22% de ellas poseían un conocimiento bajo, el 50% un nivel medio y el otro 28% un nivel alto. En lo que respecta a la variable de cumplimiento, se identificó que un 47% no cumple con el esquema, mientras que el 53% restante sí lo hace. Sin embargo, se resalta la preocupación por esta cifra, ya que pese a conocer los conceptos generales, beneficios e importancia de las vacunas, las madres no completan el calendario de vacunación. Finalmente, se demostró que sí existe una relación significativa entre las variables estudiadas.

Herrera (15) realizó un estudio en Lima, 2023, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación infantil, en madres que acuden a un Centro de Salud. En dicho estudio, participaron 122 madres, y se reveló que el 17.2% posee un conocimiento bajo, el 73% un conocimiento medio y el 9.8% un conocimiento alto. Con estos resultados, se ha podido determinar que un porcentaje significativo de madres presenta un conocimiento deficiente sobre la vacunación, lo que sugiere que aún no logran reconocer la importancia de completar el esquema de vacunación, y su impacto en la salud de sus hijos. A pesar de que muchas de ellas poseen un conocimiento básico del tema, aún existen aspectos que requieren ser reforzados durante la consejería brindada por el establecimiento de salud. Además, identificar los conceptos que puedan causar confusión en las madres, es fundamental para evitar la propagación de información errónea.

La vacunación a nivel mundial sigue siendo una de las estrategias fundamentales para fortalecer la salud pública y combatir enfermedades infecciosas. Según Kaway L, et al (16), el uso de vacunas ha demostrado beneficios económicos y sociales. De acuerdo con UNICEF (17), la reducción del número de niños y niñas catalogados como "dosis cero" en América Latina y el Caribe durante el año 2022 refleja los esfuerzos intensificados en estos países. Sin embargo, aún es crucial que estos continúen fortaleciendo y ampliando los servicios de inmunización para revertir la disminución prolongada en la cobertura regional. Ya que, en la última década, la vacunación infantil ha experimentado una marcada disminución en toda la región, influenciada por crecientes desigualdades y una distribución desigual del gasto público, privando a las familias más desfavorecidas de un acceso adecuado a la atención primaria de salud.

El esquema actual de vacunación proporciona protección específica contra enfermedades como la Tuberculosis, Hepatitis B, Difteria, Tos ferina, Tétanos, poliomielitis, enfermedades invasivas causadas por H. Influenza de tipo b, Sarampión, Rubeola y Paperas, enfermedad diarreica por rotavirus, infecciones invasivas por neumococo y el virus de la influenza. La vacunación es la estrategia más efectiva y segura para prevenir muertes por enfermedades infecciosas en todo el mundo. Por lo cual, administrar las vacunas de manera oportuna brinda a los niños una protección temprana contra cada una de estas enfermedades y sus posibles complicaciones (11).

Según las directrices del Ministerio de Salud (18), se implementa el Esquema Nacional de Vacunación. Este programa incluye vacunas para recién nacidos, como la vacuna BCG viva atenuada, que previene la tuberculosis infantil y la meningitis tuberculosa. Según el plan de vacunación para infantes menores de un año, se aplica la vacuna de polio inactivada en formato inyectable para prevenir la poliomielitis. Se recomiendan dos dosis, una a los 2 meses y otra a los 4 meses de edad. También se contempla la vacuna de virus vivo atenuado de poliovirus en presentación oral, para prevenir la poliomielitis. Esta vacuna se administra en tres dosis: la primera a los 6 meses, seguida por una segunda dosis a los 18 meses y la tercera a los 4 años.

Además, está presente la vacuna pentavalente, inactiva o muerta, que protege contra la difteria, tos ferina, tétanos y enfermedades provocadas por Hib, como meningitis, neumonía y hepatitis B. Se sugieren tres dosis administradas a los dos, cuatro y seis meses de vida (18). Continuando con el programa de vacunación, se encuentra la vacuna Rotavirus viva atenuada, destinada a prevenir la enfermedad diarreica. Esta vacuna se recomienda en dos dosis, una a los 2 meses y otra a los 4 meses de edad. Además, la vacuna neumococo protege contra enfermedades tales como neumonías, meningitis, septicemia, y otras afecciones como otitis y sinusitis. Se administran tres dosis, a los 2, 4 y 12 meses de edad. Por otro lado, la vacuna inactivada contra la influenza cubre el virus de influenza A (H1N1 y H3N2) y la cepa de influenza tipo B.

Asimismo, está presente la vacuna SPR, viva atenuada, con el fin de prevenir

el sarampión, rubéola y parotiditis. Se recomiendan dos aplicaciones, a los 12 meses y 18 meses de edad. También está la vacuna antiamarílica de virus vivos atenuados, que protege contra la fiebre amarilla y se administra en una dosis única a los 15 meses de edad. Finalmente, la vacuna DPT, que protege contra la difteria, tétanos y tos ferina, se administra en dos dosis de refuerzo, una a los 18 meses y otra a los 4 años, 11 meses y 29 días de vida.

Es importante reconocer que los efectos adversos de las vacunas en infantes son muy raros y generalmente leves en comparación con los riesgos asociados con las enfermedades que se previenen. Aunque es posible que los niños experimenten reacciones leves como enrojecimiento en el sitio de la inyección, fiebre baja o irritabilidad, estos síntomas suelen ser temporales y desaparecen en poco tiempo. En casos excepcionales, pueden ocurrir reacciones alérgicas graves, pero la probabilidad es muy baja y los beneficios de la vacunación superan los riesgos. Dado que los niños menores de 5 años dependen del consentimiento de un adulto o familiar para recibir vacunas, generalmente son las madres u otros cuidadores quienes toman decisiones sobre la inmunización (19).

La mujer, al iniciar su fertilidad, asume una serie de responsabilidades y roles en la sociedad y a nivel personal, uno de ellos la concepción. Dicho así, la relación entre madre e hijo es innegable, estableciendo un vínculo desde el momento en que la mujer comienza a menstruar y puede concebir. Ellas desempeñan diversas funciones, tanto en el hogar como en la comunidad. Sin

embargo, muchas de ellas, enfrentando diversas problemáticas, no han logrado asegurar que se cumplan los esquemas de vacunación, incluyendo aquellos orientados al conocimiento. Todo menor de edad requiere el consentimiento de un adulto o tutor, cuyo rol suele ser tomado por las madres. Sin embargo, para garantizar que se cumplan los esquemas de vacunación y se proteja la salud de sus hijos, es fundamental que cuenten con el conocimiento adecuado sobre la importancia y los beneficios de la vacunación.

El conocimiento se construye cuando una persona adquiere información sobre algo que puede comprender. Esto implica que alguien con la capacidad de aprender, obtiene conocimiento específico sobre un determinado tema. Asimismo, en este proceso es fundamental la interacción entre dos elementos principales: el sujeto que aprende y el objeto de conocimiento. Se distinguen dos categorías fundamentales de conocimiento: el conocimiento a priori, que es independiente de la experiencia, pero no carece de relación con ella, como el conocimiento matemático. Por otro lado, el conocimiento a posteriori, que se adquiere a través de la experiencia directa o al observar los resultados de experiencias de otros. Por esta razón, el conocimiento científico se clasifica dentro de esta categoría (20).

Según V. Ramírez, A (21), el conocimiento científico surge de la búsqueda por comprender mejor el entorno. El ser humano avanza explorando nuevas formas de conocimiento. Esta nueva perspectiva, denominada investigación, tiene como objetivo explicar cada evento o fenómeno que ocurre a su



alrededor para determinar los principios o leyes que rigen su mundo y sus acciones. Mientras que, el conocimiento vulgar o empírico, permite al ser humano empezar a entender su realidad a través de la observación natural, basándose en la experiencia sensorial. Este conocimiento inicial adquirido en la vida cotidiana se denomina empírico, ya que proviene de la experiencia, y es compartido por todos los seres humanos que conviven en una misma situación o circunstancia.

Esta perspectiva nos ayuda a entender como la falta de conocimiento sobre la importancia y seguridad de las vacunas puede llevar a que los padres decidan no vacunar a sus hijos. Este fenómeno puede estar relacionado con diversas dimensiones de las actitudes de los padres hacia las vacunas, como la desconfianza en la ciencia y la medicina, las creencias culturales o religiosas, y la proliferación de información errónea que circula en línea o en la comunidad. La actitud se percibe como un fenómeno social, ya que se adquiere durante la interacción con otros individuos; por lo tanto, tiene la capacidad de cambiar con el tiempo. En cada actitud, pueden identificarse tres elementos esenciales: el aspecto cognitivo, que engloba pensamientos y creencias; el afectivo, que se relaciona con emociones y sentimientos; y el componente conductual, que se refiere a las tendencias de comportamiento asociadas (22).

El aspecto cognitivo, se relaciona con los pensamientos, creencias y percepciones que una persona tiene sobre un objeto o situación. Es la parte del

proceso mental que implica evaluar y analizar la información relacionada con dicho objeto, formando opiniones, juicios y creencias. Este proceso incluye la interpretación de datos sensoriales, la comparación con experiencias previas y la integración de nueva información con conocimiento existente. En el contexto de la vacunación infantil, una persona podría considerar la seguridad, eficacia y los beneficios de las vacunas. Este análisis podría incluir la evaluación de cómo las vacunas pueden prevenir enfermedades graves, proteger la salud colectiva y evitar brotes de enfermedades prevenibles. Además, se podría comparar la información sobre vacunas actuales con experiencias pasadas de vacunación, tanto propias como de familiares, para determinar su confianza en el proceso (23).

El componente afectivo se refiere a las emociones y sentimientos que el objeto o situación suscita en una persona. Estas reacciones emocionales pueden ser variadas, como agrado, disgusto, miedo, felicidad, tristeza, sorpresa, entre otras. Las emociones juegan un papel crucial en cómo interpretamos y respondemos a nuestras experiencias. En relación a la inmunización infantil, las emociones pueden influir significativamente en la decisión de vacunar. Por ejemplo, un padre o madre podría sentir alivio y tranquilidad al vacunar a su hijo, sabiendo que está protegido contra enfermedades graves. Esta sensación de seguridad puede fomentar una actitud positiva hacia la vacunación y fortalecer el compromiso con el calendario de vacunación. Por otro lado, el miedo a las agujas o posibles efectos secundarios puede generar ansiedad o preocupación tanto en los padres como en los niños, lo que podría llevar a al

rechazo de la inmunización. Además, la tristeza o frustración debido a historias negativas o experiencias personales con la vacunación también pueden influir en la percepción y disposición hacia la misma (23).

El aspecto conductual está relacionado con las acciones o comportamientos que una persona realiza en respuesta a un objeto o situación. Es la manifestación externa de las actitudes y puede incluir acciones concretas como evitar, acercarse, aceptar o rechazar algo. Este componente refleja cómo las actitudes internas se traducen en comportamiento. Las acciones conductuales pueden variar significativamente. Por ejemplo, un padre o madre que confía en la efectividad y seguridad de las vacunas probablemente llevará a su hijo a recibir todas las vacunas recomendadas según el calendario de vacunación. Esta acción refleja una actitud positiva hacia la vacunación y una percepción de su importancia para la salud del niño. Por otro lado, un padre o madre que siente miedo o desconfianza hacia las vacunas puede decidir retrasar o evitar la vacunación de su hijo, optando por no llevarlo a las citas médicas programadas o buscando alternativas a las vacunas convencionales. Este comportamiento puede estar influenciado por experiencias previas, información errónea o creencias personales sobre la seguridad de las vacunas (23).

Por esta razón, se consideró el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (24), el cual ayuda a comprender cómo las personas se comportan en relación con su estado de salud, con el propósito de guiarlas hacia conductas

saludables para alcanzar el máximo bienestar y potencial humano. En el caso de los niños pequeños, suele ser principalmente la madre quien se encarga de proporcionar el cuidado, atendiendo sus necesidades de salud, y prevención de enfermedades. Por ello, este estudio busca evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes, con el objetivo de proporcionar evidencia científica que oriente el diseño de estrategias e intervenciones adecuadas que permitan fortalecer el cumplimiento del esquema de vacunación, y promover la interacción positiva entre madre e hijo.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud “Caja de Agua” - Lima, 2025.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud - Lima, 2025.
- Describir las actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud - Lima, 2025.
- Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes cognitivas sobre el

esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud - Lima, 2025.

- Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes conductuales sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud - Lima, 2025.
- Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes afectivas sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud - Lima, 2025.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **Diseño**

Este estudio adopta un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, ya que se centrará en la descripción del conocimiento y las actitudes sobre el esquema de vacunación, en madres con hijos mayores de 12 meses. Además, tiene un diseño de corte transversal, ya que se llevará a cabo en un tiempo y espacio específicos. Asimismo, se clasifica como correlacional, dado que su objetivo es determinar el grado de relación existente entre las variables involucradas en el estudio.

#### **Población**

La población de esta investigación estará conformada por madres de niños mayores de 12 meses y menores de 5 años, que acuden al Centro de Salud “Caja de Agua” para recibir atención en el servicio de Enfermería, dentro del programa de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Esta información

fue proporcionada por la licenciada encargada de CRED, quien estima que el número de citas mensuales asciende a alrededor de 432 asistentes.

### **Muestra**

Se realizará el cálculo del tamaño de la muestra utilizando la fórmula de poblaciones finitas:

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

Donde:

p: 0.5

q: 0.5

Z: Factor de confianza (95% confiabilidad), Z=1.96

E: Dimensión del error de estimación (0.05)

N: Población = 432

n: Muestra

Reemplazando:

$$n = \frac{432 \cdot 1.96^2(0.5 \cdot 0.5)}{0.05^2 \cdot (432 - 1) + 1.96^2(0.5 \cdot 0.5)}$$

n: 203.5883998 = 204

Por la tanto, la muestra será de 204 madres de niños mayores de 12 meses que acuden al centro de Salud Caja de Agua

### **Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres de niños entre 12 meses a 5 años que asisten al Centro de Salud

“Caja de Agua”.

- Madres de niños entre 12 meses a 5 años, que acepten participar voluntariamente en el estudio y que hayan firmado el consentimiento informado.
- Madres mayores de 18 años.

Criterios de exclusión:

- Madres que no estén presentes el día de la aplicación del instrumento.
- Madres que no acuden regularmente al Centro de Salud.
- Madres que no comprendan o hablen el idioma español.
- Madres que trabajan en el Centro de Salud.
- Personas que no sean la madre biológica o legal del niño/a, como abuelas, tías u otros cuidadores.

### **Definición operacional de variables (Anexo 1)**

#### **Técnicas y procedimientos**

Para la recolección de datos se utilizarán dos cuestionarios, uno para medir la variable de conocimiento, y otro para medir la variable de actitudes. El primer cuestionario, el cual fue obtenido del estudio titulado “Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, Puesto de Salud Buena Vista”, elaborado por Beltrán et al (2020) (25), fue validado por un juicio de expertos y obtuvo un coeficiente de K de Richardson de 0.707. El presente instrumento consta de un total de 13 preguntas, compuesto por 2 dimensiones, las cuales son generalidades (1-10) y efectos de las vacunas (11-13), con una escala dicotómica de correcto (2) e

incorrecto (1). Finalmente, se establecieron los siguientes rangos para determinar el nivel de conocimiento según la dimensión de generalidades: 0 - 15 (bajo), 16 - 19 (medio) y 20 (alto). Mientras que, para la dimensión de efectos de las vacunas, 0 - 3 (bajo), 4 - 5 (medio) y 6 (alto)

Por otro lado, para medir la variable de actitudes, se obtuvo un cuestionario del estudio titulado “Actitud frente a la inmunización según las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años. Lurín, 2017”, elaborado por Florencio (2017) (26), fue validado por un juicio de 3 expertos con veredicto favorable, con una obtención de alpha de Cronbach de 0.860. El instrumento consta de un total de 19 preguntas, divididas en tres dimensiones, las cuales son conductual (1-6), cognitiva (7-12) y afectiva (13-19). Con una escala de Likert: Siempre (3); A veces (2) y Nunca (1). Por lo cual, se establecieron los siguientes rangos para determinar si la actitud es buena, regular o mala. De acuerdo a la dimensión de actitud conductual, se encuentra que 13 - 18 (buena), 7 - 12 (regular), 0 - 6 (mala). Según la dimensión cognitiva, 13 - 18 (buena), 7 - 12 (regular), 0 - 6 (mala). Finalmente, para la dimensión afectiva, 15 - 21 (buena), 8 - 14 (regular), 0 - 7 (mala).

#### **Procedimiento de recolección de datos:**

En primer lugar, se coordinará con la asesora del proyecto para obtener su aprobación inicial. Posterior a ello, se gestionará la presentación del proyecto ante el comité revisor de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para su evaluación y aprobación. Una vez aprobado por el



comité revisor de la facultad, se procederá a solicitar la aprobación del comité de ética. A continuación, se acudirá a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima (DIRIS LIMA CENTRO) presentando la carta de aprobación del comité de ética y a su vez, solicitaremos su autorización para desarrollar la investigación en el Centro de Salud Caja de Agua de San Juan de Lurigancho. Posterior a la autorización por parte de DIRIS Lima Centro, se acudirá al Centro de Salud correspondiente, y se hará entrega de los documentos firmados al director del establecimiento, pidiendo su cooperación.

A continuación, las investigadoras se acercarán al servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud, y coordinarán una reunión presencial con la licenciada encargada del servicio. Durante esta reunión se le explicará que se acudirá los días que tiene madres con niños citados para el control de crecimiento y desarrollo. Asimismo, durante las consultas programadas en el servicio, se procederá a invitar personalmente a las madres a participar en el estudio. La invitación será directa y se explicará en detalle el propósito y los objetivos de la investigación, asegurando que comprendan claramente la importancia de su participación y la naturaleza voluntaria de la misma. Por otro lado, será preciso habilitar un espacio específico dentro del Centro de Salud, donde las madres interesadas puedan acercarse en caso deseen recibir información adicional sobre el estudio. En este espacio, se resolverán dudas, y permitirá ampliar detalles sobre los objetivos que se desean cumplir. Además, si desean participar en la investigación, se les proporcionará el consentimiento informado, para que lo lean y firmen. De esta manera, el proceso de invitación

será llevado a cabo de manera transparente, respetando la privacidad y autonomía de las madres, puesto que no se utilizará información de contacto personal sin su autorización, asegurando un ambiente cómodo y respetuoso.

El llenado del consentimiento informado se llevará a cabo en la sala de espera del establecimiento, y se estima que tendrá una duración no mayor a 20 minutos por fecha. Las coordinaciones se realizarán a través de convocatorias directas en el Centro de Salud. Con la aprobación de lo anterior, se les hará entrega de ambos cuestionarios, los cuales tendrán una duración no mayor de 30 minutos para su desarrollo. Ambos cuestionarios serán completados en un espacio adecuado que se implementará en el estacionamiento del establecimiento, garantizando privacidad y comodidad para las participantes. Al finalizar ambos cuestionarios, se hará entrega de un afiche informativo diseñado mediante Canva, el cual será validado por un juicio de expertos previo a su distribución. Se estima que la recolección de datos se llevará a cabo tres días a la semana, con una duración de cuatro semanas. Por otra parte, la data recopilada se almacenará en una base de datos Excel para su análisis posterior. Finalmente, se interpretarán los resultados obtenidos y se redactará el informe final del proyecto de investigación.

### **Plan de análisis**

Los datos que se obtendrán mediante el cuestionario y la escala de Likert serán ingresados al programa estadístico Epi Info, donde se realizará el análisis de datos estadísticos. Se garantiza que todos los datos recopilados

serán manejados de forma anónima mediante el uso de códigos al registrar la información en las hojas de cálculo, asegurando así la confidencialidad y privacidad de los participantes. Los datos generales como la edad, serán analizadas de forma numérica y categórica. Posteriormente, al analizar los resultados, se decidirá como agrupar las edades según los patrones observados en los datos, de manera que la categorización sea coherente y facilite un análisis más significativo para el estudio. En contraste, el grado de instrucción se evaluará cualitativamente. Nuestras variables de conocimiento y actitud son cuantitativas, ya que ambas presentan escalas de medición; por esta razón, para determinar la relación entre las variables, se utilizará el coeficiente de correlación apropiado, según la distribución de los datos. Es decir, si ambas variables siguen una distribución normal, se usará el coeficiente de correlación R de Pearson, mientras que, si al menos una de las variables no sigue una distribución normal, se empleará el coeficiente de correlación de Spearman. Finalmente, los resultados se presentarán en tablas estadísticas y gráficos, con el objetivo de analizar e interpretar los datos según los objetivos del estudio.

### **Consideraciones éticas**

- Autonomía: Se garantizará el respeto al principio de autonomía, asegurando que la participación en el estudio sea completamente voluntaria y que las decisiones de los participantes sean respetadas y reflejadas en el consentimiento. Asimismo, se ofrecerá a los participantes la opción voluntaria de retirarse del estudio en cualquier momento.
- Justicia: Se garantizará un trato de manera equitativa a todos los

participantes, sin hacer distinciones basadas en edad, sexo, religión, origen étnico, nivel socioeconómico u otras características personales. Todos los participantes recibirán el mismo trato y se les brindará la misma oportunidad, garantizando así la justicia en el proceso de esta investigación.

- **Beneficencia:** El estudio se diseñará con el objetivo de maximizar los beneficios para los participantes y la sociedad. Se implementarán medidas para asegurar que los resultados contribuyan al conocimiento científico y mejoren la calidad de vida de las personas afectadas por el tema de investigación. Además, se garantizará que cualquier intervención realizada dentro del estudio sea potencialmente beneficiosa para los participantes, evitando cualquier perjuicio innecesario. Asimismo, se hará entrega de un boletín informativo.
- **No maleficencia:** El estudio se llevará a cabo con el compromiso firme de no causar daño físico, psicológico o social a los participantes, asegurando su bienestar en todo momento. Se tomarán todas las precauciones necesarias para proteger a los participantes de cualquier daño. Esto incluye la implementación de protocolos rigurosos para identificar y mitigar riesgos, el monitoreo constante de la seguridad de los participantes, y la respuesta inmediata a cualquier evento adverso.

#### **IV. RESULTADOS**

#### **V. DISCUSIÓN**

#### **VI. CONCLUSIONES**

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet]. Geneva: World Health Organization; [citado el 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
2. Cobertura de inmunización [Internet]. Geneva: World Health Organization; [citado el 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
3. Nuevos datos indican una disminución de la confianza en las vacunas infantiles de hasta 44 puntos porcentuales en algunos países durante la pandemia de COVID-19 [Internet]. New York: UNICEF; [citado el 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/nuevos-datos-indican-disminucion-confianza-vacunas-infantiles>
4. La vacunación infantil en América Latina y el Caribe registra el mayor descenso mundial de la última década [Internet]. New York: UNICEF; [citado el 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-vacunacion-infantil-en-america-latina-y-el-caribe-registra-el-mayor-descenso-mundial-de-la-ultima-decada>

[a-decada](#)

5. Vacunación infantil bajó en Perú [Internet]. Lima: El Peruano; [citado el 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/210653-vacunacion-infantil-bajo-en-peru>
6. Gob.pe. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; [citado el 19 de abril de 2024]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap008.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap008.pdf)
7. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Lima: Gob.pe; [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/lima-supera-los-10-millones-de-habitantes-antes-al-ano-2022-13297/>
8. Ministerio de Salud. Comunicación personal. [Correo electrónico]. Fecha de la comunicación: 29 de mayo de 2024.
9. Tenorio-Mucha J, Portocarrero J, Busta-Flores P, Pesantes MA, Lazo-Porras M. Percepciones de aceptabilidad y reticencia a las vacunas contra la COVID-19 en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2022 [citado el 21 de abril de 2024];39(3):274–80. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342022000300274](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342022000300274)
10. Almutairi WM, Alsharif F, Khamis F, Sallam LA, Sharif L, Alsufyani A, et al. Assessment of mothers' knowledge, attitudes, and practices

- regarding childhood vaccination during the first five years of life in Saudi Arabia. Nurs Rep [Internet]. 2021;11(3):506–16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/nursrep11030047>. [citado el 11 de noviembre de 2023].
11. Contreras-Miranda M, Mora G, Orozco G, Hernández S, Ibarra-Estela M, Mozo M. Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación. Rev Mex Med Forense Cienc Salud [Internet]. 2022 [citado el 19 de abril de 2024];7(1). Disponible en: <https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2944/4839>
  12. Muyulema R, Guerrero Guerrero E, Melendres I. Conocimiento vaccinal en madres con hijos menores de 5 años. Rev Digit Postgrado [Internet]. 2020;9(1). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1094982/17890-144814488121-1-pb.pdf>. [citado el 19 de abril de 2024].
  13. De La Cruz AP, Gonzales SH. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años en el Centro de Salud San Carlos, 2023. Investigación Innov [Internet]. 2023;3(3):56–67. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33326/27905543.2023.3.1859>. [citado el 19 de abril de 2024].
  14. Melgarejo Zorrilla LE, Arévalo Marcos R. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.

Ciencia Latina. 2022;6(6):2501-21. [citado el 21 de abril de 2024].  
Disponibile en: [http://dx.doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3696](http://dx.doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3696)

15. Herrera J. Nivel de conocimientos de las madres sobre vacunación y su esquema en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Materno Infantil de Surquillo, Lima 2023. [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. [citado el 21 de abril de 2024]. Disponible en:

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/21446/Herrera\\_bj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/21446/Herrera_bj.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

16. Kaway Caceda LT, Roldán-Arbieto L, Vela-Ruiz JM, Loo-Valverde M, Guillen Ponce R, Luna-Muñoz C, et al. Non-compliance with the national vaccination scheme in children under 5 years old in the Peruvian jungle in 2019. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2022 [citado el 14 de noviembre de 2023];22(1):689–96. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312022000400689](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000400689)

17. UNICEF. La vacunación infantil en América Latina y el Caribe muestra signos de recuperación, pero sigue peligrosamente rezagada [Internet]. UNICEF América Latina y el Caribe; [citado el 19 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/vacunacion-infantil-america-latina-caribe-signos-recuperacion-pero-peligrosamente-rezagada>

18. Gobierno del Perú. Esquema regular de vacunación por etapas de vida en el Perú [Internet]. Lima: Gob.pe; [citado el 19 de abril de 2024].



Disponible en:  
<https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru>

19. Reyes P. Percepción de los padres sobre la vacunación infantil: Parents' perception of child vaccination. Más Vita Rev Cienc Salud [Internet]. 2022;4(2):50–63. [citado el 21 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.47606/acven/mv0128>.
20. Conocimiento: concepto, tipos, evolución y características. [Internet]. Características.co. [citado el 14 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>
21. Ramírez Augusto V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med [Internet]. 2009 Sep [citado el 28 de abril de 2024]; 70(3): 217-224. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es).
22. Cáceres R, Rodolfo E. Conocimientos y actitudes sobre la vacunación en madres de niños menores de 1 año del C.S Los Olivos, Lima, 2021. Universidad Autónoma de Ica; 2021. [citado el 14 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://www.repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/autonomaieca/1183>
23. Redalyc.org. [Internet]. [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/904/90430360040.pdf>
24. Chequer N, Salinas A. Rol de la enfermera comunitaria en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

2019. [Internet]. Universidad Estatal de Milagro; [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/4695>
25. Beltrán J, Rojas J. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, Puesto de Salud Buena Vista Barranca [Tesis para optar el título profesional de Licenciados en Enfermería]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca; 2020 [citado el 4 de junio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/UNAB/61/CONOCIMIENTO%20MATERNO%20SOBRE%20INMUNIZACIONES%20Y%20CUMPLIMIENTO%20DEL%20CALENDARIO%20DE%20VACUNACION%20PUERTO%20DE%20S.pdf?sequence=1&isAllowed=1>
26. Florencio M. Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017. [citado el 4 de junio de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12863/Florencio\\_GMA.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12863/Florencio_GMA.pdf?sequence=1)

## PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### PRESUPUESTO

<b>BIENES</b>				
<b>Cantidad</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Descripción</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total (S/)</b>
408	Unidad	Impresiones del consentimiento informado	S/. 0,10	S/. 40,80
204	Unidad	Impresiones del cuestionario de conocimiento	S/. 0,10	S/. 20,40
204	Unidad	Impresiones del test de Likert	S/. 0,10	S/. 20,40
204	Unidad	Trípticos/boletín informativo	S/. 0,50	S/. 102,00
30	Unidad	Lapiceros	S/. 1,00	S/. 30,00
1	Unidad	Engrapador	S/. 12,00	S/. 12,00
1	Unidad	Caja de grapas	S/. 5,00	S/. 5,00
<b>TOTAL DE BIENES</b>				<b>S/. 230,60</b>

<b>SERVICIOS</b>				
<b>Cantidad</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Descripción</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total (S/)</b>
1	Honorario	Asesor estadístico	S/. 500,00	S/. 500,00
1		Publicación en una revista indexada	S/. 900,00	S/. 900,00
1		Costo de llamadas telefónicas	S/. 30,00	S/. 30,00
1		Programa estadístico Epi Info	S/. 0,00	S/. 0,00
1		Herramienta digital Canva Pro ®	S/. 0,00	S/. 0,00
2	Millas	Transporte	S/. 11,00	S/. 66,00
<b>TOTAL DE SERVICIOS</b>				<b>S/. 1.496,00</b>
<b>TOTAL DE BIENES Y SERVICIOS</b>				<b>S/. 1.726,60</b>

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

AÑO MES ACTIVIDAD	2024						2025					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Elaboración del proyecto	X	X										
Inscripción en SIDISI		X										
Revisión y aprobación por parte del comité revisor FAENF			X	X								
Revisión y aprobación por parte del CIE-UPCH					X	X						
Recolección de los datos							X	X				
Resultados y análisis de información								X	X			
Elaboración del informe final									X			
Pre-sustentación										X		
Levantamiento de observaciones										X		
Sustentación										X		
Entrega del informe final											X	

<b>Presentación de trabajo en revista indexada</b>												<b>X</b>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------

## ANEXOS

**ANEXO 1. Tabla de operacionalización de variables**

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala
Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años, respecto al esquema de vacunación	El conocimiento se forma a través del acto de conocer, donde un sujeto que posee la capacidad de conocer y aprender de un objeto que es cognoscible. En este proceso, es esencial la coexistencia de dos elementos, el sujeto que conoce y el objeto de conocimiento, que interactúan durante el acto	Conocimiento sobre generalidades de la vacunación	Conocimiento del individuo respecto a cuándo debe ser vacunado un infante, cuántas dosis necesitan, cuánto tiempo esperar entre cada vacuna y qué vacunas son recomendadas según su edad, principios básicos de las vacunas, incluyendo su propósito, funcionamiento, beneficios para la salud y la importancia de la inmunización en la prevención de enfermedades.	-Concepto -Importancia -Vacuna según edad (1 – 10)	<b>Dicotómica</b> <b>Correcto (2)</b> <b>Incorrecto (1)</b>  0 - 15 Bajo 16 - 19 Medio 20 Alto
		Conocimiento sobre efectos adversos	Comprensión del individuo sobre los posibles efectos secundarios asociados a la aplicación de las vacunas, así como su gravedad, frecuencia y acciones recomendadas en caso de experimentarlos.	-Reacciones adversas -Contraindicaciones -Cuidados (11 - 13)	0 - 3 Bajo 4 - 5 Medio 6 Alto

	de conocer.				
--	-------------	--	--	--	--

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala
Actitudes de las madres de niños menores de 5 años, respecto al esquema de vacunación	La actitud se percibe como un fenómeno social, ya que se adquiere durante la interacción con otros individuos. Además, las actitudes tienen la capacidad de cambiar, y este cambio suele estar vinculado a transformaciones en la sociedad.	Conductual	Identificar las acciones específicas realizadas por individuos en relación con el esquema de vacunación, como la asistencia a citas de vacunación programadas, la búsqueda activa de información sobre vacunas, la participación en campañas de vacunación, y la promoción de la vacunación entre familiares y amigos.	-Acciones -Cumplimiento del esquema de vacunación -Información  (1-6)	Escala Likert  Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)  13 - 18 (buena) 7 - 12 (regular) 0 - 6 (mala)
		Cognitiva	Identificar las actitudes en torno al conocimiento, a lo emocional, y la práctica. Se determina si las actitudes de las madres son favorables, indiferentes o desfavorables, mediante el uso de un instrumento que emplea una escala de Likert.	-Conocimientos -Creencias  (7-12)	13 - 18 (buena) 7 - 12 (regular) 0 - 6 (mala)

		Afectual	Identificación de las emociones asociadas a la vacunación buscando determinar qué emociones predominan en las madres respecto al esquema de vacunación. Estas emociones pueden incluir confianza, miedo, ansiedad, seguridad, entre otras.	-Emociones -Sentimientos  (13-19)	15 - 21 (buena) 8 - 14 (regular) 0 - 7 (mala)
--	--	----------	--	--	---

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema principal</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud “Caja de Agua” - Lima, 2025.</p>	<p><b>Fundamento teórico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vacunación e inmunización: OMS, UNICEF, MINSA.</li> <li>Modelo de Promoción de la Salud – Nola</li> </ul>	<p><b>Hipótesis nula (<math>H_0</math>):</b></p> <p>No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses.</p> <p><b>Hipótesis alterna (<math>H_1</math>):</b></p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de</p>	<p><b>Variable independiente</b></p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <p>Concepto, importancia, edad y tipo de vacuna, efectos adversos</p>	<p><b>Diseño de investigación</b></p> <p>Cuantitativo – descriptivo – correlacional – transversal</p> <p><b>Población</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>432 madres que acuden al C.S. Caja de Agua para control CRED</li> </ul> <p><b>Muestra</b></p>



<p>Centro de Salud en Lima, 2025?</p> <p><b>Problemas secundarios</b></p> <p>¿Qué nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación tienen las madres de niños mayores de 12 meses?</p> <p>¿Qué actitudes presentan dichas madres frente al esquema de vacunación?</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Identificar el nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud - Lima, 2025.</li> <li>● Describir las actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud - Lima, 2025.</li> <li>● Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes cognitivas sobre el esquema de vacunación en</li> </ul>	<p>Pender.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Dimensiones del conocimiento: generalidades y efectos adversos.</li> <li>● Dimensiones de actitud: cognitiva, conductual y afectiva.</li> </ul> <p><b>Autores principales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Beltrán et al. (2020): cuestionario de conocimiento.</li> <li>● Florencio (2017):</li> </ul>	<p>conocimiento y las actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses.</p>	<p><b>Variable dependiente</b> Actitudes</p> <p><b>Indicadores</b> Cognitivas, afectivas, conductuales</p>	<p>204 madres (calculada con fórmula de población finita)</p> <p><b>Técnica e instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Cuestionario sobre conocimiento (Beltrán et al.)</li> <li>● Escala Likert sobre actitudes (Florencio)</li> </ul> <p><b>Análisis de datos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Programa: Epi Info</li> <li>● Estadística descriptiva</li> <li>● Correlación de Pearson o Spearman según normalidad</li> </ul>
---	---	--	--	--	--

	<p>madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud - Lima, 2025.</p> <p>●Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes conductuales sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud - Lima, 2025.</p> <p>●Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes afectivas sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un</p>	<p>cuestionario de actitud.</p> <p>● Contreras -Miranda et al. (2022), Melgarejo y Arévalo (2022), Herrera (2023).</p>			<p><b><i>Criterios de inclusión:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Madres de niños entre 12 meses a 5 años que asisten al Centro de Salud “Caja de Agua”.</li> <li>● Madres de niños entre 12 meses a 5 años, que acepten participar voluntariamente en el estudio y que hayan firmado el consentimiento informado.</li> <li>● Madres mayores de 18 años.</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Madres que no estén presentes el día de la</li> </ul>
--	--	--	--	--	--

	Centro de Salud - Lima, 2025.				<p>aplicación del instrumento.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Madres que no acuden regularmente al Centro de Salud.</li><li>● Madres que no comprendan o hablen el idioma español.</li><li>● Madres que trabajan en el Centro de Salud</li></ul>
--	----------------------------------	--	--	--	---

## ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

<b>Título del estudio:</b>	<i>Conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses que acuden a un Centro de Salud - Lima, 2025.</i>
<b>Investigador (a):</b>	<i>Bezares Trujillano Rossana Edith y Mendoza Lozada Ana Sofía</i>
<b>Institución:</b>	<i>Universidad Peruana Cayetano Heredia</i>

#### Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar el Conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños entre 12 meses a 5 años, que acuden a un Centro de Salud Caja de Agua- Lima, 2025. Este es un estudio desarrollado por estudiantes investigadores de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La vacunación es crucial para prevenir enfermedades y proteger la salud pública. Su importancia radica en la prevención de enfermedades graves y la reducción de la propagación de virus. Sin embargo, durante los últimos años, las tasas de vacunación han disminuido debido a la desinformación, escasez de personal y dificultad para llegar a ciertos hogares, lo que aumenta el riesgo de brotes de enfermedades prevenibles por vacunación.

#### Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se hará entrega de un primer instrumento que medirá la variable de nivel de conocimiento, el cual deberá ser desarrollado en un tiempo no mayor a 30 minutos.
2. Se entregará un segundo instrumento que medirá la variable de actitudes, el cual deberá ser desarrollado en un tiempo no mayor a 30 minutos.
3. Se procesará la información de manera confidencial y se brindará un informe general con los resultados al servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo.

¿Usted autoriza participar en esta investigación?

Sí ( ) No ( )

#### Riesgos:

No existen riesgos al participar en esta investigación.

#### Beneficios:

Con los resultados será posible identificar áreas en las que se necesita brindar mayor información,

y a su vez, permitirá al diseño y desarrollo de intervenciones destinadas a mejorar el conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación infantil.

Se le otorgará un folleto con información sobre el esquema de vacunación infantil.

### **Costos y compensación**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

### **Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio. Una vez terminado el estudio se eliminarán todos los datos y muestras recaudados.

### **USO FUTURO DE INFORMACIÓN**

Los datos recaudados en esta investigación no se utilizarán para investigaciones futuras, solo para los resultados de este estudio.

### **Derechos del participante:**

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [orvei.ciei@oficinas-upch.pe](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe)

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

**Una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

### **DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

_____	_____	_____
<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>	<b>Fecha y Hora</b>
<b>Participante</b>		
_____	_____	_____

_____ <b>Nombres y Apellidos</b> <b>Investigador 1</b>	_____ <b>Firma</b>	_____ <b>Fecha y Hora</b>
_____ <b>Nombres y Apellidos</b> <b>Investigador 2</b>	_____ <b>Firma</b>	_____ <b>Fecha y Hora</b>

### **ANEXO 3.**

#### **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES**

##### **I. DATOS GENERALES**

Edad: \_\_\_\_\_ años

¿Cuántos hijos tiene en total?

\_\_\_\_\_

##### **Grado de instrucción:**

- a) Superior ( )
- b) Secundaria ( )
- c) Primaria ( )
- d) Sin educación ( )

**Instrucciones:** Leer cada pregunta y marcar con aspa (X) la alternativa que considere correcta.

##### **1. ¿Para usted qué es inmunización?**

- a. Procedimiento en el cual se administra vitaminas.
- b. Proceso que incrementa la resistencia a una enfermedad inmunoprevenible.

c. Ninguna de las anteriores.

**2. ¿Para usted qué es una vacuna?**

- a. Una vitamina que previene enfermedades.
- b. Un preparado que sirve para prevenir enfermedades.
- c. Un suplemento que evita enfermedades.

**3. ¿Por qué son importantes las vacunas?**

- a. Hace que el niño crezca fuerte y sano.
- b. Protege al niño de enfermedades.
- c. Hace que el niño se desarrolle adecuadamente.

**4. ¿Cuándo un niño está protegido de una enfermedad?**

- a. Cuando al niño se le administra las primeras dosis de una vacuna.
- b. Cuando al niño se le administra todas las dosis de una vacuna.
- c. Cuando el niño está en proceso de recibir una vacuna.

**5. ¿Considera necesario que el niño tenga sus vacunas completas?**

- a. Sí.
- b. No
- c. Tal vez

**6. ¿Qué vacunas recibe un recién nacido?**

- a. Rotavirus y Pentavalente
- b. Hepatitis B y BCG.
- c. Neumococo y varicela.

**7. ¿Cuál es el número de vacunas que recibe su niño a los dos meses?**

- a. dos
- b. cinco
- c. cuatro

**8. ¿Qué vacuna nueva se incorporó al esquema de vacunación en el 2018?**

- a. Pentavalente
- b. Varicela
- c. Influenza

**9. ¿Hasta qué edad el niño debe recibir sus vacunas?**

- a. 5 años
- b. 6 años.
- c. 4 años 11 meses y 29 días.

**10. ¿Qué enfermedad previene la vacuna de Neumococo?**

- a. Poliomiелitis
- b. Neumonías
- c. Varicela

**11. ¿Qué reacciones puede presentar el niño después de su vacunación?**

- a. Falta de apetito.
- b. Enrojecimiento, dolor y fiebre.
- c. Sarpullido y alergias.

**12. ¿Qué cuidados debe tener usted en la zona de punción en su niño después de la vacunación?**

- a. Lo que indique la enfermera y colocar compresas de agua fría
- b. Sobar la zona donde le colocaron la vacuna.
- c. Colocar pomadas caseras

**13. ¿Cuándo considera usted que no se le debe vacunar a su niño?**



- a. Cuando el niño llora mucho.
- b. Cuando tiene tratamiento con medicamentos y/o fiebre.
- c. Cuando el niño no tiene hambre.

**Fuente:** Beltrán J, Rojas J. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, Puesto de Salud Buena Vista Barranca [Tesis para optar el título profesional de Licenciados en Enfermería]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca; 2020 [citado el 4 de junio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/UNAB/61/CONOCIMIENTO%20MATERNO%20SOBRE%20INMUNIZACIONES%20Y%20CUMPLIMIENTO%20DEL%20CALENDARIO%20DE%20VACUNACION%20PUERTO%20DE%20S.pdf?sequence=1&isAllowed=1>

CLAVE DE RESPUESTAS: CUESTIONARIO SOBRE LA VARIABLE DE CONOCIMIENTO
---

1.b    2.b    3.b    4.b    5.a    6.b    7.c    8.c    9.c    10.b    11.b    12.a 13.b
---

#### ANEXO 4.

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS ACTITUDES SOBRE INMUNIZACIONES

**Código:** \_\_\_\_\_

**Indicaciones:** Leer cada pregunta y marcar con aspa (X) la alternativa que considere correcta. Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)

Nº	Ítems	Siempre	A veces	Nunca
<b>Conductual</b>				
1	Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida.			
2	Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas			
3	Tomó en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas			
4	Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores			
5	Estoy dispuesta a educarme sobre enfermedades que estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas			
6	Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo.			
<b>Cognitiva</b>				
7	Conozco de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.			

8	Mi hijo se puede enfermar por la falta de vacunas.			
9	Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna			
10	Creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo			
11	Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.			
12	Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo			
<b>Afectiva</b>				
13	Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce			
14	Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que le colocan sus vacunas			
15	Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo			
16	Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo.			
17	Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas.			
18	Me desagrada que vacunen a mi hijo			
19	Me asusta que mi hijo tenga contacto con un niño enfermo			

**Fuente:** Florencio M. Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017. [citado el 4 de junio de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12863/Florencio\\_GMA.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12863/Florencio_GMA.pdf?sequence=1)

## MATRIZ DE CONSISTENCIA – PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**TÍTULO:** Conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud - Lima, 2025.

**AUTOR(ES):** Bezares Trujillano, Rossana Edith y Mendoza Lozada Ana Sofia.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema principal</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud en Lima, 2025?</p> <p><b>Problemas secundarios</b></p> <p>¿Qué nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación tienen las</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud “Caja de Agua” - Lima, 2025.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un</li> </ul>	<p><b>Fundamento teórico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacunación e inmunización: OMS, UNICEF, MINSA.</li> <li>• Modelo de Promoción de la Salud – Nola Pender.</li> <li>• Dimensiones del conocimiento: generalidades y efectos adversos.</li> <li>• Dimensiones de actitud: cognitiva,</li> </ul>	<p><b>Hipótesis nula (<math>H_0</math>):</b></p> <p>No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses.</p> <p><b>Hipótesis alterna (<math>H_1</math>):</b></p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de</p>	<p><b>Variable independiente</b></p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <p>Concepto, importancia, edad y tipo de vacuna, efectos adversos</p>	<p><b>Diseño de investigación</b> Cuantitativo – descriptivo – correlacional – transversal</p>
					<p><b>Población</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 432 madres que acuden al C.S. Caja de Agua para control CRED</li> </ul>
				<p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Actitudes</p> <p><b>Indicadores</b></p>	<p><b>Muestra</b></p> <p>204 madres (calculada con fórmula de población finita)</p> <p><b>Técnica e instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario sobre conocimiento (Beltrán et al.)</li> <li>• Escala Likert sobre actitudes (Florencio)</li> </ul>

<p>madres de niños mayores de 12 meses?</p> <p>¿Qué actitudes presentan dichas madres frente al esquema de vacunación?</p>	<p>Centro de Salud - Lima, 2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Describir las actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud - Lima, 2025.</li> <li>● Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños mayores de 12 meses, que acuden a un Centro de Salud - Lima, 2025.</li> </ul>	<p>conductual y afectiva.</p> <p><b><i>Autores principales:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Beltrán et al. (2020): cuestionario de conocimiento.</li> <li>● Florencio (2017): cuestionario de actitud.</li> <li>● Contreras-Miranda et al. (2022), Melgarejo y Arévalo (2022), Herrera (2023).</li> </ul>	<p>12 meses.</p>	<p>Cognitivas, afectivas, conductuales</p>	<p><b><i>Análisis de datos:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Programa: Epi Info</li> <li>● Estadística descriptiva</li> <li>● Correlación de Pearson o Spearman según normalidad</li> </ul> <p><b><i>Criterios de inclusión:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Madres de niños entre 12 meses a 5 años que asisten al Centro de Salud “Caja de Agua”.</li> <li>● Madres de niños entre 12 meses a 5 años, que acepten participar voluntariamente en el estudio y que hayan firmado el consentimiento informado.</li> <li>● Madres mayores de 18 años.</li> </ul> <p><b><i>Criterios de exclusión:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Madres que no estén presentes el día de la aplicación del instrumento.</li> <li>● Madres que no acuden regularmente al Centro de Salud.</li> </ul>
--	---	--	------------------	--	--

					<ul style="list-style-type: none"><li>• Madres que no comprendan o hablen el idioma español.</li><li>• Madres que trabajan en el Centro de Salud</li></ul>
--	--	--	--	--	--

