



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización en niños menores de un año, comunidad de San Andrés - Comas, 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORAS :**

Carrion More, Evelyn Edith (orcid.org/0000-0002-2632-931X)

Chocce Chipana, Rosario (orcid.org/0000-0003-4610-7017)

**ASESORAS:**

Dra. Aquilina Marcilla, Felix (orcid.org/0000-0001-8352-8895)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Perinatal e Infantil

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

## **Dedicatoria Evelyn Edith Carrión More**

A Dios por guiarme y brindarme salud, sabiduría y fortaleza para salir adelante.

A mis padres Vicente Carrión y María More por inculcarme buenos valores, por su comprensión y motivación constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

A mis hermanos Ivan Carrión y Marco Carrión por sus consejos, apoyo y paciencia en momentos difíciles, y por inspirarme a ser mejor cada día.

Y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron durante mi formación profesional.

## **Dedicatoria Rosario Chocce Chipana**

A Dios por cuidar de mi familia y a mí, sobre todo por la salud y bendiciones brindadas durante el proceso de mi formación profesional y personal.

A mis padres Donato Chocce y María del Pilar Chipana por haberme forjado con valores que me han ayudado mucho a crecer como persona para alcanzar mis sueños y anhelos.

A mis hermanos Franchesco y Abraham, por su gran apoyo, cariño, y estar conmigo en las circunstancias de mi vida.

A mis abuelos Daniel Chocce, Evaristo Chipana y Martina Huanca, por motivarme y enseñarme a afrontar las dificultades, logrando alcanzar mis objetivos.

A mi familia en general y amigos por el apoyo que me brindan día a día en el paso de mi formación profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por no dejarnos vencer ante las adversidades. A nuestra familia quienes nos ayudaron y nos dieron motivación para poder terminar la carrera de enfermería. A nuestra MG. Aquilina Marcilla Felix, asesora del presente estudio, por la paciencia y conocimiento que nos brindó durante el proceso del trabajo.

## Índice de contenidos

<b>CARÁTULA</b> .....	<b>i</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>Índice de contenidos</b> .....	<b>iv</b>
<b>Índice de tablas</b> .....	<b>v</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>5</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	<b>14</b>
<b>3.1 Tipo y diseño de investigación.</b> .....	<b>14</b>
3.1.1 Tipo de investigación: .....	14
3.1.2 Diseño de investigación:.....	14
<b>3.2 Variables y operacionalización</b> .....	<b>14</b>
<b>3.3 Población, Muestra, Muestreo</b> .....	<b>18</b>
3.3.1 Población .....	18
3.3.2 Muestra .....	18
3.3.3 Muestreo .....	19
3.3.4 Unidad de análisis .....	19
<b>3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos</b> .....	<b>19</b>
<b>3.5 Procedimientos</b> .....	<b>21</b>
<b>3.6 Método de análisis de datos</b> .....	<b>22</b>
<b>3.7 Aspectos éticos</b> .....	<b>22</b>
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	<b>24</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b> .....	<b>28</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	<b>33</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>34</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>35</b>
<b>ANEXOS</b>	

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023 .....	24
<b>Tabla 2.</b> Cumplimiento de las madres hacia las inmunizaciones en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023 .....	25
<b>Tabla 3.</b> Actitud preventiva en sus dimensiones cognitiva, afectiva y conductual hacia las inmunizaciones en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023 .....	26
<b>Tabla 4.</b> Cumplimiento materno y actitudes preventivas hacia las inmunizaciones en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés – Comas, 2023.....	27

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023. **Método:** El estudio fue de tipo básico, con diseño no experimental de corte transversal, correlacional y su enfoque fue cuantitativo; la población estuvo conformadas por 126 madres de la comunidad San Andrés – Comas, de las cuales la muestra se realizó con 95 de ellas. se utilizó el coeficiente de spearman; los datos se obtuvieron mediante la técnica de la revisión documentaria y encuesta, como instrumento se utilizó la ficha de registro del calendario de inmunización y escala, así mismo también se analizó los datos mediante el Excel y spsss. **Resultados:** los resultados señalan que ambas variables tienen una correlación positiva o directa considerable es decir que cuando una de las variables aumente la otra también y viceversa. **Conclusión:** El cumplimiento materno está relacionada con la actitud, donde las madres que si cumplen presentan una actitud favorable y las que tienen una actitud desfavorable presentan el esquema de vacunación infantil incompleto.

**Palabras Clave:** Cumplimiento materno, actitudes, inmunización, vacunas, niños.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between maternal compliance and preventive attitudes in immunization in children under one year of age, in the community of San Andrés - Comas, 2023. **Method:** The study was of a basic type, with a non-experimental cross-sectional design, correlational and his approach was quantitative; The population was made up of 126 mothers from the San Andrés - Comas community, of which the sample was carried out with 95 of them. the spermean coefficient was used; The data was obtained through the documentary review and survey technique, as an instrument the registration form of the immunization calendar and scale was used, likewise the data was also analyzed through Excel and spsss. **Results:** the results indicate that both variables have a considerable positive or direct correlation, that is, when one of the variables increases the other also and vice versa. **Conclusion:** Maternal compliance is related to attitude, where mothers who do comply present a favorable attitude and those who have an unfavorable attitude present the incomplete childhood vaccination schedule.

**Keywords:** Maternal compliance, attitudes, immunization, vaccines, children.

## I. INTRODUCCIÓN

El cumplimiento materno en las inmunizaciones de sus hijos está relacionado con la responsabilidad o el compromiso que asume la madre en organizarse para llevar a sus hijos a vacunar, en la actualidad la inmunización es una medida sanitaria muy beneficiosa, siendo esta una actitud preventiva, ya que favorece en la generación de anticuerpos contra alguna enfermedad, protegiendo y previniendo epidemias e incluso la muerte (1). Los padres son responsables de amparar a sus hijos para que estén bien de salud, cumpliendo con sus controles de vacunación, sin embargo, hay grupos de padres que rechazan las vacunas, mencionando que son innecesarios o dañinas en sus organismos, ya que les falta la información suficiente como para convencerse de la importancia de las vacunas (2).

Según EL MINSA refiere mediante la Norma Técnica de Salud del Esquema de Vacunación (2022), que el porcentaje de cobertura por cada tipo de vacuna viene a ser el total de las tres dosis aplicadas, donde se considera para la primera dosis el 98.1%, para la segunda dosis 93.1% y en la tercera dosis 83.3% a nivel nacional, en la cual la fuente de datos es mediante el carné de vacunación, registro de vacunación, HIS MINSA, SIHCE (3)

A nivel mundial conforme a la OMS del 2019 al 2020 la cobertura cayó de un 86% a un 83%, calculando por lo menos unos 23 millones de niños no vacunados, lo cual es la cifra más alta desde el 2009 (4). Así mismo la OMS y UNICEF en sus datos publicados muestran una gran decadencia de la vacunación de los últimos 15 años, donde el Caribe y América Latina no han recibido la DTP 2.4 millones de niños aproximadamente (5).

A pesar de los grandes beneficios de la vacuna hay una falta de adherencia por parte de los padres hacia la inmunización de sus hijos, esto se observa en muchos países occidentales. En Arabia Saudita se hizo un estudio transversal con 220 padres de niños de 6 meses a 6 años, donde solo el 51.8% de los padres cumplieron con las vacunas infantiles. Además, en 18 países europeos varios



padres mostraron una actitud de desconfianza con respecto a las vacunas, dado a que las actitudes y la adherencia a las vacunas están determinadas por factores socioculturales como las creencias, los contextos psicosociales y económicos, entre otros (6).

En el Perú hubo un fuerte impacto en la cobertura de vacunación de los infantes a causa de la pandemia, disminuyendo en el 2020 a un 52.2% y aumentando a 59.8% en el 2021, observándose que la cantidad de niños protegidos completamente es muy baja. Según el MINSA el 88.1 % de niños recibieron la vacuna con la pentavalente en el 2019, en el 2020 la cifra disminuyó a un 72.2 % y en el 2021 la cobertura subió a un 81.5%, lo mismo ocurrió con la antipolio y la vacuna contra paperas y sarampión. Según estos datos antes de la pandemia el porcentaje de niños que lograron una protección completa fue el 65.9% (7).

En San Juan de Lurigancho solo el 53% de las mamás realizaron el cumplimiento del calendario de inmunización de sus hijos, es decir el 47% de ellas no se adhirieron a esta medida sanitaria, lo cual es muy preocupante, y se evidencio que está relacionada con el nivel de conocimiento de cada progenitor o cuidador, la cual también influye en que tomen o no una actitud preventiva (8).

En la actualidad se observa una gran infracción hacia el calendario de vacunación, siendo alarmante el creciente rechazo a las vacunas de la infancia, debido a que hay muchas personas antivacunas que están desinformados y divulgan información errónea, confundiendo a muchas madres que están susceptibles a dejar su autoeficacia y dejarse llevar por los comentarios de los demás (9).

Por ello nos planteamos la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización en niños menores de un año, en la comunidad de San Andrés - Comas, 2023?

La presente investigación se enfocará en el cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización de niños menores de un año, ya que hoy en día hay muchas madres que no llegan a cumplir con el esquema de vacunación infantil, esto se da por diferentes razones como las costumbres o creencias, la mala información, entre otras. Este trabajo permitirá concientizar a las madres para que vacunen a sus hijos y eviten las enfermedades en los niños e incluso la muerte.

Se justifica de forma teórica porque en esta investigación se identificará y definirá la importancia del cumplimiento materno y las actitudes preventivas de la inmunización en el lactante menor, incluyendo a las representantes teóricas Nola Pender y Ramona Mercer, en la cual sus teorías se relacionan con las dos variables, ya que una habla acerca de la conducta para alcanzar el bienestar humano y la otra sobre el rol maternal para brindar cuidados a su hijo, elaborando así una investigación con mayor credibilidad.

Se justifica de forma práctica, porque existe la necesidad de educar a las madres de familia para promover el cumplimiento de inmunización infantil y actitudes positivas para prevenir enfermedades como neumonía, hepatitis A y B, infecciones diarreicas, etc., logrando inculcar a las madres a que tengan mayor conocimiento del riesgo que puedan tener sus niños si no se les vacuna.

Por otro lado, se justifica de forma social porque contribuirá en el conocimiento de las madres para que sepan porque es importante cumplir con el calendario de inmunizaciones cuando corresponde, ya que además de tener desprotegidos a sus hijos está exponiendo a los demás con un brote infeccioso.

Así mismo, la investigación tiene justificación metodológica, porque utiliza instrumentos validados, que permiten evaluar la información recogida, mediante la entrevista a madres de 18 a 50 años, para poder obtener una perspectiva y trabajar en ello, además, será útil como una fuente de indagación para futuros trabajos, ya que los resultados brindarán datos importantes y actualizados para el tema.

Este trabajo de investigación plantea como objetivo general: Determinar la relación entre el cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023; como objetivos específicos:

Identificar el cumplimiento de las madres hacia las inmunizaciones en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023

Identificar la actitud preventiva en sus dimensiones afectiva, cognitiva y conductual hacia las inmunizaciones en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023

Establecer la relación entre el cumplimiento materno y actitudes preventivas hacia las inmunizaciones en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023

La actual investigación tiene como hipótesis general que, existe relación entre el cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización en niños menores de un año, en la comunidad de San Andrés -Comas, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Arellán (10) planteó como objetivo en su estudio indicar la relación entre las actitudes y nivel de conocimiento materno sobre la inmunización infantil. Esta fue una investigación no experimental, de diseño transversal. La investigación fue realizada en Lima en un centro de salud, con 100 madres que acudieron con sus hijos para completar sus vacunas. De estas 100 madres se identificó que el 58% tenía un intelecto medio acerca de la inmunización infantil y 51% de ellas mostraron una actitud desfavorable para la vacunación. La variable actitud fue relacionada con el grado de conocimiento sobre las inmunizaciones; donde tuvo como resultado una actitud negativa presentando un bajo conocimiento sobre las vacunas (66%), otras con actitud favorable mostraron un conocimiento alto (51%). Este estudio aporta que la actitud es fundamental para que las madres cumplan con el esquema de vacunación infantil.

Gutiérrez, et al. (11) en su estudio plantearon puntualizar el grado de conocimiento y cumplimiento de inmunización en los niños de la provincia de Huancayo. Fue un estudio no experimental, descriptivo simple y transversal. Se ejecutó con 180 madres que tenían niños menores de 2 años en el servicio de salud público de Huancayo; de todas ellas se obtuvo la muestra de 123 madres, en la obtención de información se empleó la encuesta y documentación como técnica de investigación. De las 123 madres encuestadas (100%), los que tienen un grado alto de conocimiento corresponde al 87.8%, el 8.9% tiene un grado medio y 3.3% un grado bajo. Con respecto al cumplimiento de vacunación de los niños 83.7% cumplen y 16.3% no lo cumplen. El conocimiento tiene una coherencia con el cumplimiento del carné de vacunación, ya que si las madres no saben la importancia y beneficio de la inmunización en su mayoría no cumplirán con ello.

Vásquez, et al. (12) en su investigación plantearon estimar la cobertura de la vacunación contra el sarampión en Perú. El estudio se realizó teniendo en cuenta la ENDES 2017. Se utilizó el cuestionario y se aplicó a madres de 15 a 49 años, que tuvieran niños de 12 a 59 meses. Se realizó el análisis con 17 269 niños y para la evaluación de la dosis de refuerzo con 15 039 niños, ya que algunos no contaban

con datos sobre la vacuna. La cobertura nacional en la primera dosis fue de 70,2% y en la dosis de refuerzo 52%. En conclusión, de cada 10 niños peruanos 7 recibieron la primera dosis de vacuna contra el sarampión y 5 la dosis de refuerzo. La cobertura de la vacuna varió según las regiones, sin embargo, ninguna de ellas alcanzó el 95%, ni en la primera dosis, ni en la de refuerzo, hay que tener en cuenta que para eliminar el sarampión es fundamental lograr altos niveles de inmunidad, por lo menos una cobertura de 95%.

Muñoz y Silva (13) en su estudio plantearon determinar el efecto de la pandemia por coronavirus en la atención de los programas de inmunización y CRED en la localidad de Chachapoyas. El enfoque de la investigación es de nivel descriptivo, de tipo cuantitativo, no experimental, está referida a las repercusiones del coronavirus en la atención y cobertura de CRED e inmunizaciones en los diversos establecimientos de salud de Chachapoyas. Para esta investigación se utilizaron los registros de CRED de los niños que tenían menos de un año. La pandemia trajo como consecuencia la baja cobertura de prestaciones de salud y la atención de inmunizaciones se vio afectada en el año 2020 a comparación del año 2019, por ejemplo, la cobertura de la vacuna pentavalente disminuyó de un 100% a un 63,5%. En conclusión, hubo una repercusión negativa de la atención de los lactantes menores.

Pereira, et al. (14) en su investigación plantearon como objetivo valorar las coberturas de inmunización en los años 2018-2020 y examinar las condiciones sociales, económicas y educativas relacionadas a este indicador. Este es un estudio poblacional con análisis de epidemiología social, en la cual se conocerán las coberturas de vacunación en los lactantes menores, en los años 2018, 2019, 2020, entre los meses de enero y mayo. El estudio se realizó en el Cuzco, en esta región se analizaron 112 distritos hacia los años 2018, 2019, 2020, la cobertura en el 2018 fue de un 40%, para el 2019 la cobertura disminuyó, en la cual la vacuna pentavalente obtuvo un 36,3%, el año 2020 fue la más afectada, ya que todas las vacunas fueron inferiores al 24%. Según recomendaciones de la OMS la cobertura de vacunación debe ser por lo menos un 90% como mínimo para que se garantice la protección en la población.

Quispe y Valencia (15) en su estudio plantearon señalar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y los factores sociodemográficos, concomitantes al cumplimiento del esquema de inmunización infantil en Lampa. El estudio es de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional. Se utilizaron los criterios de inclusión y exclusión, el muestreo aplicado fue no probabilística, en la cual se utilizó una muestra de 300 madres que tenían hijos menores de 1 año, para las variables conocimiento y factores sociodemográficos se utilizó el cuestionario y para la variable cumplimiento se verificó con la tarjeta de vacunación. Como resultado se obtuvo que existe correlación significativa y directa entre conocimiento sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones. En conclusión, si el conocimiento de la madre es bajo, en su mayoría, va a haber un incumplimiento de vacunación.

Peaje y Li (16) plantearon como objetivo investigar la congruencia de los factores con las actitudes hacia la inmunización y el proceso de vacunación de MMR (sarampión, papera y rubéola). El estudio fue longitudinal, en el cual se incluyeron 4779 niños en el 2004-2005 hasta el 2010. Tuvo como resultado que en abril del 2003 nacieron alrededor de 4.779 niños, en la cual solo 4437 llegaron a recibir la segunda dosis de MMR (92.8%), 227 recibieron la primera dosis (4.75%) y 115 no llegaron a recibir ninguna dosis (2.41%). En conclusión, hubo una variación en las actitudes y en la aprobación de la vacuna. Esto quiere decir que en Australia en el año 2003 hubo un alto índice de porcentaje en los niños que recibieron la primera dosis, en la cual la mayoría de los padres estaban a favor, gracias a la orientación que tuvieron por parte del personal de salud, sin embargo, algunos padres no estaban de acuerdo en vacunar a sus hijos en un rango de 2.41% que sería el mínimo.

Hernández, et al. (17) se propusieron el objetivo de analizar la exactitud de las cifras de vacunación en base a la información y conocer las oportunidades de mejora. Se utilizó el diseño longitudinal y retrospectivo en base a fuentes de información obtenidas. Se obtuvo como resultado que hay un bajo porcentaje en las primeras y terceras dosis que se aplicaron, evidenciándose que solo el 48.9% cumplieron con el esquema de vacunación completo. Se concluyó que para que haya una mejor cobertura de vacunación se debe realizar auditorías en el sector de salud, que

garantice una mejor calidad de atención en la inmunización de sus niños, también se debe educar a las madres sobre el cumplimiento de las inmunizaciones en sus hijos y actitudes positivas para prevenir enfermedades.

Macías, et al. (18) plantearon en su investigación valorar los factores de riesgo asociados en la inmunización infantil incompleta. Con diseño observacional, prospectivo y tipo encuesta como consentimiento informativo. Tuvo como resultado que el total de niños fue de 2,301, en la cual solo 787 eran de seis meses y 5 años, el 2.9% no tenían cartilla de inmunización y el 82.2% tenían el esquema completo. El 2.9% es a causa de que algunas madres no tuvieron una buena educación en el cumplimiento de la vacunación infantil. Se llegó como conclusión que se debe de capacitar a las madres sobre el calendario de inmunización de sus hijos y ampliar más las coberturas de vacunación.

Bueicheco, et al. (19) se propusieron el objetivo de comprender el punto de vista de los padres acerca de la inmunización infantil y definir las causas del porqué se producen las dudas y el rechazo en la vacunación. Es de estudio observacional, descriptivo, transversal, en la cual se realizó una encuesta a los padres. Tuvo como resultado que el 33.3% de las madres dudan en dejar vacunar a sus menores hijos, por ello 13.3% rechazo alguna vacuna; las causas fueron la capacidad de información, la creencia de que no son necesarias y el desconocimiento de la seguridad de la vacuna. En conclusión, la desconfianza viene a ser una actitud negativa de las madres causando un rechazo hacia la vacuna infantil, se podría tener una mejor cobertura si se brindara más información a las madres acerca de la importancia de cumplir el calendario de vacunación de los niños.

Riera y Galicia (20) se propusieron como objetivo de señalar el cumplimiento de vacunación infantil y relación en el conocimiento materno en inmunización. Es de estudio transversal descriptivo, en la cual se realizó en niños menores de cinco años. Como resultado se evidenció que el 25% cumplen con el calendario de vacunación, mientras que el 75% tienen incompleto su esquema, en base a la edad, se identificó que el 100 % que cumplen con el esquema de vacunación son los RN y el 45% que no cumplen con la vacunación son de uno a once meses. A sí mismo también se evaluó a las madres, el 60.4% tienen un conocimiento regular acerca del cumplimiento de inmunización, 23% tienen un conocimiento malo y el 16.6%

tienen un buen conocimiento. En conclusión, hay una alta tasa de incumplimiento de inmunización, a causa de que algunas madres se olvidaron la cita de vacunación o por la falta de información.

Montero (21) en su estudio de investigación propuso el objetivo de comprender el criterio de los padres de tres centros de salud sobre el esquema de vacunación infantil y hallar las posibles causas del rechazo hacia la vacunación. Es un estudio observacional, cuanti-cualitativo descriptivo y transversal, en la cual se realizó un cuestionario dirigido hacia los padres que acuden a las consultas de pediatría, evaluando el nivel de aprobación de las vacunas en sus niños. Se tuvo como resultado que se llegó a encuestar a 227 personas, de la cual el 96.5% afirmaron estar de acuerdo en la inmunización infantil, el 2.6% afirmaron el rechazo de algunas vacunas, mientras que solo el 0.9% afirmaron el rechazo total de las vacunas. En conclusión, algunos padres mostraron una actitud negativa porque están informados por falsos mitos sobre la vacuna y no llegaron a recibir información por parte del personal de salud sobre los beneficios de la vacuna.

Muños, et al. (22) plantearon como objetivo en su estudio, descubrir las causas de la falta de cumplimiento de inmunización infantil. El estudio tiene enfoque cuantitativo, exploratorio, en la cual se llegó a un acuerdo con el líder de la comunidad para realizar una semiestructurada entrevista a las madres que no cumplían con la inmunización infantil, generando un ambiente de confianza para que las madres puedan expresar sus opiniones sin ninguna interrupción. Se logró identificar siete causas que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación: el temor de la madre hacia la inmunización infantil, razones geográficas, culturales, institucionales, económicas y la atención del personal de salud. Como deducción existen obstáculos que dificulta el cumplimiento del esquema de inmunización.

El modelo de promoción de la salud planteado por Nola Pender, enuncia que el comportamiento está motivada por el deseo de conseguir el bienestar humano, y además de que las conductas o el comportamiento de salud está ligada a las experiencias, conocimientos, aspectos situacionales y/o creencias; en este modelo, Nola Pender revela los aspectos clave que influyen en la variación o el



cambio de comportamiento de cada persona, sus motivaciones y actitudes para promover la salud (23).

Según Mercer refiere en su Teoría de Modelo de adopción del rol Maternal, sobre el proceso que afronta la mujer para poder convertirse en madre desde el embarazo hasta el nacimiento de su hijo, donde la madre creará un lazo con el hijo y a la vez irá adquiriendo conocimiento en la realización de los cuidados del rol maternal, también experimentará el placer de la alegría y gratificación en su papel de madre, es decir que será como una meta ver la vida de otra forma, en la cual cambiara su comportamiento y será más responsable para alcanzar un concepto de identidad de sí misma como madre. La madre anticipará el comportamiento de su hijo con el objetivo de alcanzar su bienestar. Así mismo el personal de salud cumple el rol de orientar a la madre durante su embarazo sobre los cuidados que va a realizar, en la cual identificará algunas situaciones complicadas o apoyo que le ayudará durante su proceso, fortaleciendo su rol maternal (24).

Cumplir con el calendario de vacunación infantil es sumamente importante, la cual está relacionado con la responsabilidad que asumen los padres de familia para la adecuada administración de vacunas, por ello es necesario realizar sesiones educativas y animar en la participación de los programas de inmunización con el objetivo de tener un alto porcentaje de niños vacunados y cumplir con el esquema de inmunización, según la norma técnica de inmunización refiere que las vacunas se aplican según la edad del niño (25). Durante la pandemia hubo un alto incremento del incumplimiento de vacunación infantil por el miedo o temor a contagiarse, además de otros factores como la falta de información, falta de tiempo, creencias o cultura (26).

La inmunización se basa en un servicio esencial de salud, esta ayuda a proteger a las personas y comunidades, desde el nacimiento, reduciendo la cantidad de brotes de alguna enfermedad prevenible, se llegó a crear un programa de inmunización en el año 1972 hasta el 2001, en la cual se vio un incremento en la atención integral de la salud del infante, y el 2004 se creó como estrategia sanitaria nacional de inmunización hasta la actualidad, logrando reducir la tasa de mortalidad en los niños (27).

Tenemos dos tipos de inmunidad, estas son: Inmunidad pasiva: Se adquiere mediante los anticuerpos maternos durante el embarazo donde el bebé recibe anticuerpos a través de la placenta o en la lactancia, también se produce por la administración de inmunoglobulinas, la cual dura pocas semanas o meses (28). Inmunidad activa: Esta se obtiene mediante la aplicación de las vacunas con el objetivo de crear antígenos en el organismo para tener memoria inmunitaria y así formar anticuerpos que ayuden a proporcionar resistencia a alguna infección o enfermedad (29).

Las vacunas vienen a ser sustancias que son destinadas a poder incentivar la respuesta del sistema inmune ante alguna enfermedad, ayuda a reconocer alguna bacteria o virus y eliminar rápidamente los microorganismos (30). La mayoría de las vacunas son administradas mediante la inyección o vía oral. Para ello existe un esquema de vacunación siendo de manera obligatoria para toda la población recibiendo la dosis exacta para que el sistema inmunitario pueda desarrollar la respuesta completa (31).

El esquema o calendario de vacunación fue elaborado por las autoridades de la salud con el objetivo de que todos los ciudadanos reciban o tengan sus vacunas completas desde el momento de su nacimiento y a lo largo de su vida de acuerdo con su edad (32).

En recién nacidos se administra la única dosis de la vacuna BCG, esta ayuda a controlar y prevenir las formas graves de la tuberculosis, esta debe colocarse al RN con un peso igual o mayor de 1500 gr entre las 24 horas del nacimiento, si no recibe durante estas horas debe colocarse lo antes posible durante su primer año de vida; también se administra la única dosis de HVB, la cual ayuda a proteger a nuestro sistema inmune contra la hepatitis B y debe colocarse entre las primeras 12 horas, con un máximo de las 24 horas (33).

A los 2 meses se administra la primera dosis de la vacuna pentavalente, la cual es una vacuna combinada por 5 componentes, esta ayudará a prevenir la tos ferina, difteria, tétanos, neumonía y meningitis por haemophilus tipo b. Así mismo se aplica la primera dosis de la vacuna antipolio inactivada inyectable o también llamado IPV, esta vacuna ayudará a proteger contra la parálisis flácida aguda. También se

administra la primera dosis contra el rotavirus, la cual ayudará a prevenir la diarrea, vómitos y dolor de estómago a causa de rotavirus; estas vacunas mencionadas en el niño menor de 1 año se colocan con un intervalo de 2 meses, al igual que la vacuna antineumocócica para proteger contra la neumonía, meningitis y otitis media (33).

A los 4 meses el lactante menor recibirá la segunda dosis de sus vacunas aplicadas a los 2 meses de edad. A los 6 meses el niño recibirá su tercera dosis de la pentavalente (DPT - HvB - Hib) y su tercera dosis de la vacuna IPV, como también la dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica. A los 7 meses se administra la segunda dosis de la vacuna contra la influenza pediátrica. El esquema de vacunación es esencial, protege desde el recién nacido hasta el adulto mayor (33).

En la actitud preventiva la persona toma decisiones para evitar que sucedan eventos no deseados. Las actitudes están conformadas por los componentes: conductual, afectivo y cognitivo, lo cual va a depender de las situaciones en la que se encuentre la persona, en la que podrá experimentar sentimientos agradables o desagradables, de ello va a depender de que apruebe o desaprobe el objeto, aunque con el tiempo la actitud pueda cambiar, se puede predecir las conductas de acuerdo con la actitud (34).

Las actitudes cognitivas representan el valor de cada persona en diversas situaciones, en la cual empieza desde la enseñanza en el hogar, el aprendizaje se aprecia en la acción, cuando una persona procesa la información, luego analiza y al final argumenta con palabras coherentes (35). Los infantes nacen con un sistema inmunitario que es adquirido mediante la madre durante la vida intrauterina, que puede luchar con casi la mayoría de microorganismos, sin embargo, hay algunas enfermedades mortales que no se puede combatir, por ello es necesario la inmunización, cada vacuna tiene grandes beneficios que refuerzan el sistema inmunitario del niño, pero también ocasionan efectos post vacunales como dolor, inflamación o enrojecimiento en la zona aplicada y fiebre que son los más comunes (36).

Las actitudes afectivas surgen mediante los valores y las emociones de cada persona, en la cual puede expresar libremente lo que siente, lo que piensa, ya sea bueno o malo ante el objeto de la actitud (la persona puede estar tenso, feliz, preocupado, dedicado, apenado, etc.) (37). La motivación está dada por factores externos o internos que determinan el actuar de una persona, es una energía psíquica que nos ayuda a sostener una conducta para alcanzar los objetivos que nos proponemos, en base a ello surge la confianza de uno mismo, para alcanzar objetivos o retos planteados (38).

La actitud conductual se refiere al comportamiento o acciones de cualquier persona hacia alguien o algo, cuando las personas se comportan de una manera que no corresponde a su forma de pensar, aparece un estado de malestar desagradable que incita a las personas a buscar estrategias para reducir o eliminar este ánimo negativo (39). La conducta promotora y la puntualidad son actitudes asociadas a la virtud de cada persona, el valor de la puntualidad es muy importante para que nuestro carácter sea distintivo, ordenado y productivo, pues al vivir este valor en plenitud estamos en condiciones de realizar más actividades (40).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación.**

##### **3.1.1 Tipo de investigación:**

Esta investigación concita las condiciones metodológicas de condición básica.

Ortega J. (41) La investigación básica caracteriza parte del marco teórico donde tiene la finalidad de modificar la teoría mediante el hallazgo de diversos principios, incrementando los conocimientos científicos.

##### **3.1.2 Diseño de investigación:**

Está investigación es de diseño no experimental, en la cual no se llegará a manipular ninguna de las variables, porque busca medir y calcular el nivel estadístico (42).

Con enfoque cuantitativo, ya que se realiza la recolección de datos a través de los análisis estadísticos para comprobar la hipótesis basado en mediciones numéricas (43).

De corte transversal, porque los datos se recolectan en un solo momento y en tiempo determinado (44).

Correlacional porque busca si existe una relación o no entre las variables y poder analizar el estado o nivel de una variable (45).

#### **3.2 Variables y operacionalización**

Esta investigación presenta dos variables.

Variable 1: Cumplimiento materno

Variable 2: Actitudes preventivas

Ambas variables vienen a ser cualitativas porque contiene la utilización y recolección de materiales como encuestas, entrevista, análisis de documentos, entre otros, donde se describe los registros de las situaciones la rutina diaria, que se presentan al momento, porque se elaboran datos descriptivos (46).

## Primera variable: Cumplimiento materno

En cuanto a la definición conceptual, el cumplimiento viene a ser el compromiso o acuerdo que se basa en la responsabilidad de la madre en las inmunizaciones de su hijo, en la cual se ejecuta la determinada obligación en un plazo que se acordó con alguien. En nuestra vida diaria el cumplimiento está presente en las órdenes, ya sea en el ámbito personal como laboral, con la finalidad de llegar al éxito (46). En cuanto a definición operacional, el cumplimiento materno son las acciones, acuerdos o compromisos que realizará la madre en las inmunizaciones de su hijo con el objetivo de prevenir que sus hijos estén expuestos a alguna enfermedad. Para medir el cumplimiento materno de las inmunizaciones en los lactantes menores se obtiene mediante el instrumento de una ficha de registro del calendario de vacunación. Como valor final determinará:

Si cumple (1)

No cumple (0)

Esta variable tiene 2 dimensiones:

### Dimensión 1: Tipo de vacunas

Las vacunas son productos biológicos que producen una respuesta inmune protectora frente a un microorganismo, su clasificación se basa en los métodos usados para su creación, sean bacterianas o virales:

Las bacterianas están divididas en seis tipos: acelulares, conjugadas o polisacáridos y proteínas, enteras de germen vivo o atenuadas y germen muerto o inactivados, polisacáridos capsulares de tipo muerto o inactivo, proteínas de superficie, y toxoides.

Las virales están divididas en:

Vacunas atenuadas: Es obtenida a través de microorganismos que están debilitados o han perdido su virulencia.

Vacunas inactivas: Es obtenida a través de microorganismos muertos mediante procedimientos químicos o físicos.

Subunidades: La cual está formada por proteínas de la superficie viral (47).

Dimensión 2: Número de vacunas (dosis)

Como parte de los resultados de los indicadores, el programa de Vacunación Universal refiere que debería de lograrse un alto número de vacunas en niños y mantenerse al 95% de coberturas de todas las vacunas según la dosis que corresponde por cada grupo de edad (48).

Indicadores

Nos permitirá poder medir las características de la primera dimensión: BCG (Recién nacidos), HVB (Recién nacidos), pentavalente (2, 4 y 6 meses), antipolio (2, 4 y 6 meses), Rotavirus (2 y 4 meses), Antineumocócica (2 y 4 meses), Influenza (6 y 7)

Nos permitirá poder medir las características de la segunda dimensión:

BCG (DU), HVB (DU), pentavalente (3 dosis), antipolio (3 dosis), Rotavirus (2 dosis), Antineumocócica (2 dosis), Influenza (2 dosis), SPR (1 dosis)

En base a la escala de medición, se llegará a trabajar con una escala de tipo nominal y razón, en la cual se logrará clasificar en grados de acuerdo con el criterio de orden. Se evaluará mediante la ficha de registro del calendario de inmunización que categoriza el cumplimiento materno.

Segunda Variable: Actitud preventiva

En su definición conceptual, la actitud preventiva se relaciona con el comportamiento que tenemos en cuanto a diversas situaciones u objetos, las actitudes dependen de las creencias, de las experiencias vividas, prejuicios, sentimiento, etc. (49).

Teniendo como definición operacional, que es el grado de probabilidad de la actitud de cada madre en el momento de reaccionar de una manera determinada ante cada situación, ya sea cognitiva, afectiva o conductual. Para evaluar la actitud preventiva materna en el calendario de inmunizaciones se obtiene mediante la escala Actitudinal. Como valor final determinará: Desfavorable (9-21), poco favorable (22-33) y favorable (34-45); y para evaluar la actitud preventiva según dimensiones determinará como valor final: Desfavorable (3-7), poco favorable (8-11) y favorable (12-15).

Esta variable tiene 3 dimensiones:

#### Dimensión 1: Cognitiva

Las actitudes cognitivas están relacionadas en la creencia y valores que tiene cada persona, en la forma de cómo perciben cada información, analizando cada argumento y produciendo enfoques. Esto quiere decir que cada persona a través de la enseñanza en casa o en el colegio aprende a reconocer cada comportamiento (50).

#### Dimensión 2: Afectiva

Las actitudes afectivas están relacionadas con los sentimientos de cada individuo, ya que pueden tener sentimientos de agrado o desagrado hacia algo (51).

#### Dimensión 3: Conductual

Las actitudes conductuales están relacionadas al modo en que la persona acepta o rechaza una acción, mediante su comportamiento (51).

#### Indicadores

Nos permitirá poder medir las características de la variable como:

Cognitivo: Beneficio de las vacunas y efectos post vacunales



Afectivo: Motivación y confianza

Conductual: Conducta promotora y puntualidad

La escala de medición es nominal porque cuyos valores no se pueden ordenar, es decir expresan una cualidad o característica y no un número. Se evaluará mediante la escala de Likert para poder llegar a identificar la actitud preventiva materna en el calendario de inmunizaciones.

### **3.3 Población, Muestra, Muestreo**

#### **3.3.1 Población**

Ventura L. (2017) lo determina como un grupo de elementos que abarca ciertas características que se va a estudiar (52).

La población está conformada por madres de niños menores de un año de la comunidad de San Andrés – Comas, que está constituida por 126 madres de 18 a 50 años, así mismo tenemos los siguientes criterios de selección:

##### **Criterios de inclusión:**

- Madres de la comunidad San Andrés – Comas.
- Madres que asisten al vaso de leche.
- Madres de niños menores de un año.
- Madres de 18 a 50 años
- Madres que acepten participar voluntariamente en el estudio.

##### **Criterios de exclusión**

- Madres menores de 18 años.
- Madres que no brindan su consentimiento para participar en la investigación.

#### **3.3.2 Muestra**

En el estudio se trabajará con 95 madres de la comunidad de San Andrés – Comas.

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

N: TAMAÑO DE POBLACIÓN 126

Z: NIVEL DE CONFIANZA 95%: 1.96

p: 50%

q: 50%

e: ERROR: 5%: 0.05

Quispe (2020), (53) determina que la muestra es una parte de la población para justificar la hipótesis.

### 3.3.3 Muestreo

Se efectuará un muestreo no probabilístico, por conveniencia.

### 3.3.4 Unidad de análisis

Cada madre que tenga niños menores de 1 año, de la comunidad San Andrés – Comas, forman parte de la unidad de análisis.

## 3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica de estudio para la primera variable que es el cumplimiento materno de inmunización fue la revisión documentaria y para la segunda variable fue la encuesta para medir las actitudes maternas sobre la inmunización. Hernández y Duana (2020) definen que la técnica está diseñada para el recojo de información confiables, a partir del objetivo del estudio, generando la validez científica (54).

En cuanto a los instrumentos, para la primera variable se utilizó una ficha de registro del calendario de inmunización, que consta de datos sociodemográficos y datos relacionada al cumplimiento de las vacunas acorde a la edad del niño, donde se denominará que la madre cumple con el esquema de inmunización si es que el menor recibió las vacunas respectivas en el mes que le corresponden, o la madre no cumple si es que el niño no recibió todas sus vacunas en el mes que se indica según la Norma Técnica, el instrumento fue validado por 5 expertos en el tema de inmunización cuya concordancia de jueces fue el 100%. Para la segunda variable el instrumento fue una escala para medir las actitudes maternas, cuya categoría final es: Favorable >33, Poco favorable 22-33, Desfavorable < 22, está formado por 9 ítems, consisten en una escala tipo Likert, cada ítem de intervalo tiene de 1 a 5 puntos, que llegan a ser “totalmente de acuerdo” a “totalmente desacuerdo”, llegando a un máximo puntaje de 45 y 9 como mínimo. Cuya categoría final de las actitudes maternas según dimensiones es de: Favorable >11, poco favorable 8-11, desfavorable < 8. La escala tipo Likert es un instrumento psicométrico donde se califica sobre una afirmación u opinión de los participantes, si están en acuerdo o desacuerdo, que es mediante una escala unidimensional y ordenada (55). La validación de la escala de actitudes también fue sometida a un juicio de expertos por 5 jueces, cuya concordancia de jueces fue el 100%. Para la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 20 madres de niños menor de 1 año, cuyo resultado fue un Alfa de Crombach de 0.705

Fórmula de Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum s_i^2}{S^2} \right]$$

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de Elementos
,705	9

**Fiabilidad**

[ConjuntoDatos1]

**Escala: ALL VARIABLES**

**Resumen de procesamiento de casos**

Casos	Válido	N	%
		20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

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

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,705	9

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	NOMBRES	Estoy motivada porque mi hijo a recibido todas las vacunas que le	Vacunaría a mi hijo aun sabiendo que puede presentar	Considero que la vacunación previene enfermedades infecciosas.	Me siento conforme con el horario y el trato que me	Acudo puntualmente a la cita de mi niño en el PAI.	Considero que el tiempo de demora en la atención en el PAI, es	Considero que el proceso de la inmunización es importante para el mantenimiento de	Promuevo en mi entorno el cumplimiento de la vacunación.	Confío en que las reacciones post - vacunales en mi niño sean leves y pasajeros.				
2	María	5	5	5	5	5	2	5	5	4				
3	Ana	4	5	5	5	5	2	5	5	4				
4	Cesibel	4	5	5	3	5	2	5	5	4				
5	Evelyn	4	5	5	3	5	4	5	4	4				
6	Rous	4	4	5	3	5	2	4	4	3				
7	Susana	4	4	5	3	4	3	4	3	3				
8	Roxana	4	2	5	3	4	3	4	4	4				
9	Rosario	4	2	5	3	4	3	4	4	4				
10	Leticia	4	2	5	3	4	3	4	4	4				
11	Maribel	4	2	5	3	4	3	2	4	4				
12	Paola	4	1	5	3	4	2	2	4	4				
13	Paula	4	5	5	2	4	2	2	4	4				
14	Karina	4	1	2	2	4	2	2	4	4				
15	Esther	4	3	2	1	4	2	2	3	4				
16	Kimberly	4	3	2	4	3	2	2	2	2				
17	Dana	4	5	4	4	2	2	2	2	2				
18	Tatiana	4	5	3	4	4	1	2	2	2				
19	Camila	4	5	4	4	5	3	4	2	5				
20	Juana	4	5	4	4	5	1	4	2	1				
21	Isabela	4	5	3	4	5	1	4	5	5				

Para Useche, Artigas, Queipo y Perozo (2019) definen que el instrumento de recolección de datos es una herramienta que sirve para recoger datos mediante cuestionarios, lista de cotejo, entrevistas, observación, etc. (56).

### 3.5 Procedimientos

- Se obtuvo la aprobación de la Escuela de Enfermería y del comité de ética.

- Se coordinó con la encargada responsable del comité de vaso de leche de la comunidad San Andrés - Comas, con el objetivo de obtener la aprobación para poder realizar el estudio y llegar a aplicar el instrumento de estudio en dicha comunidad.
- La recolección de datos estuvo a cargo de las dos investigadoras, se convocó por grupos pequeños a la organización social de base, se conversó con las madres de familia indicándose lo que se iba a realizar y se les explicó que su participación es voluntaria y confidencial, se presentó a las madres participantes un consentimiento informativo previo antes de realizar el cuestionario, en la cual tuvo información acerca del proyecto.
- En todo momento se tuvo en cuenta las medidas de bioseguridad preventiva, el instrumento se aplicó en 7 días, donde a cada madre se le dio un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Una vez se obtuvo la información, se empleó el programa Excel y SPSS, para realizar el análisis de tipo descriptivo, y para el análisis inferencial se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman, el SPSS es utilizado en el análisis cuantitativo de datos, la cual se aplica en casi todas las ramas de las ciencias, siendo de gran utilidad, ya que permite una comprensión fácil y cubriendo todas las necesidades del cálculo estadístico en las investigaciones (57).

Los resultados se presentarán en tablas, mediante las cuales se analizará e interpretarán los datos estadísticos.

### **3.7 Aspectos éticos**

En la presente investigación se respetarán los valores éticos:

#### **Beneficencia**

Se trata de siempre hacer el bien, actuar en beneficio de cada persona, promoviendo su bienestar tanto físico como mental, procurando de que los pacientes estén sanos y cómodos (58).

### **No maleficencia**

Consiste en no causar algún daño y respetar su integridad física y psicológica de la persona (58). Las madres que van a participar de la investigación no se verán afectadas, no se les someterá riesgo o a daño.

### **Autonomía**

Consiste en el respeto a la autodeterminación de la persona, donde se requiere respetar sus valores, principios y creencias, ya que ellos están en la libertad de decidir o elegir de acuerdo con sus intereses, deseos o voluntad (59). Se respeta la decisión de la madre en si desea participar o no, por ello este principio se aplica mediante el consentimiento informado para proceder con la investigación.

### **Justicia**

Este principio consiste en evitar la discriminación a alguna persona, ya que todos deben ser tratados por igual, sea cual sea la circunstancia y permitir el acceso a los recursos sanitarios (59). Se respetará las opiniones, se permitirá que las madres se desenvuelvan o se expresen libremente, sin ningún tipo de discriminación y todas tendrán la misma posibilidad de participar en el estudio.

**Veracidad:** Está dada por la verdad establecida mutuamente entre el investigador y el informante, es la verdad conocida, sentida y experimentada por la gente que está siendo estudiada, asimismo, es la honestidad en la presentación y análisis de los resultados.

#### IV. RESULTADOS

Con respecto a las características de la muestra estuvo conformada por 95 madres de 18 a 50 años. A continuación, se muestran los resultados obtenidos:

**Tabla 1.** Cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023

			Cumplimiento materno	Actitud preventiva
Rho de Spearman	Cumplimiento materno	Coefficiente de correlación	1.000	.722**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	95	95
	Actitud preventiva	Coefficiente de correlación	.722**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	95	95

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

#### Interpretación:

Como se observa en la tabla 1 la correlación de Rho spearman tuvo como resultado 0,722 lo que indica que ambas variables tienen una correlación positiva considerable, con una significación estadística de  $p = .000$  siendo menor que  $< 0.05$ , por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

**Tabla 2.** Cumplimiento de las madres hacia las inmunizaciones en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023

---

Cumplimiento materno	Frecuencia	Porcentaje
Si cumplen	77	81
No cumplen	18	19
TOTAL	95	100

---

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 2 se puede apreciar que el 81% (77) de las madres cumplen con el calendario de inmunización de sus hijos menores de 1 año, de acuerdo a su edad y el 19% (18) no cumplen con ello.



**Tabla 3.** Actitud preventiva en sus dimensiones cognitiva, afectiva y conductual hacia las inmunizaciones en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023

Actitud preventiva		Frecuencia	Porcentaje
Cognitiva	Favorable	78	82
	Poco favorable	13	14
	Desfavorable	4	4
Afectiva	Favorable	84	88
	Poco favorable	9	9
	Desfavorable	2	2
Conductual	Favorable	67	71
	Poco favorable	19	20
	Desfavorable	9	9
Total		95	100

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 3 se puede observar que el mayor porcentaje de madres con actitud favorable (88%) se ubica en la actitud afectiva, así como también la menor cantidad de madres con actitud desfavorable (2%), mientras que el menor porcentaje de madres con actitud favorable (71%) y mayor porcentaje con actitud desfavorable se encuentran en la actitud preventiva conductual (9%).

**Tabla 4.** Cumplimiento materno y actitudes preventivas hacia las inmunizaciones en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés – Comas, 2023

		Actitud preventiva			Total
		Desfavorable	Favorable	Poco favorable	
Cumplimiento materno	No cumple	4 4%	2 2%	12 13%	18 19%
	Si cumple	0 0%	76 80%	1 1%	77 81%
Total		4	78	13	95

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 4 se puede visualizar que de las madres que, si cumplen, 80% de ellas tiene una actitud preventiva favorable, 1% poco favorable y ninguna de ellas una actitud desfavorable, por el contrario de las madres que no cumplen solo 2% de ellas tienen una actitud favorable, el 13% poco favorable y 4% una actitud desfavorable.

## V. DISCUSIÓN

La inmunización en los lactantes menores es muy importante porque ayuda a proporcionar inmunidad a los niños desde el nacimiento, evitando contraer alguna enfermedad inmunoprevenible, y una alta morbimortalidad infantil, mientras las madres no cumplan con ello habrá una baja cobertura y un mayor riesgo de muerte (33). Un punto clave que interviene para que las madres cumplan con la inmunización de sus hijos es la actitud preventiva favorable, ya que mediante la actitud se puede predecir las conductas (34)

En esta investigación al determinar la relación entre el cumplimiento materno y las actitudes preventivas en inmunización de los niños menores de un año en la comunidad de San Andrés - Comas, se puede apreciar que el valor de la correlación de Rho spearman tuvo como resultado 0,722, con una significación estadística de  $p = .000$  siendo menor que  $< 0.05$ . Esto quiere decir que ambas variables tienen una correlación positiva o directa considerable es decir que cuando una de las variables aumente la otra también y viceversa. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, donde refiere que existe relación entre el cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización en niños menores de un año en la comunidad de San Andrés-Comas.

Estos resultados son similares al de Quispe y Valencia, en la cual en su investigación llegan a concluir que existe relación entre conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento materno del calendario de vacunación infantil (16). Así mismo Arellan refiere, que se evidencio que el 58% de las madres tuvieron un intelecto medio y 51% de ellas mostraron una actitud desfavorable para la vacunación, aquellas que presentaron una actitud negativa tuvieron un conocimiento bajo (66%) y aquellas con actitud favorable mostraron un conocimiento alto (51%), generando resultados relacionados con las actitudes y el nivel de conocimiento de las mamás con respecto a la inmunización (10). Por otro lado, la teórica Nola Pender expresa que la conducta o comportamiento está motivada por alcanzar el bienestar humano, y que están ligadas a los conocimientos, aspectos situacionales y experiencias, por lo cual mediante ello

adoptarían decisiones para el cuidado de su propia salud o la de sus seres queridos (23).

En tal sentido, bajo lo referido y al analizar estos resultados, confirmamos que mientras las madres tengan conocimiento alto respecto a las inmunizaciones, adecuada atención en el sistema de salud va a tener una actitud favorable y con ello la motivación para acudir al centro de salud y cumplir con el esquema de inmunización, para así lograr el bienestar de sus hijos.

Para el objetivo de identificar el cumplimiento de las madres hacia el calendario de vacunación de sus hijos menores de un año de la comunidad de San Andrés - Comas, se obtuvo como resultado que el 81% de las madres cumplen con el esquema de vacunación de los niños menores de un año, mientras que el 19% de las madres no cumplen con ello, por lo tanto, la cobertura de vacunación en la comunidad de San Andrés-Comas es aún baja, ya que si bien es cierto la mayoría de las madres cumplen con vacunar a sus menores hijos, se evidencia también un gran porcentaje de madres que no cumplen con el calendario de vacunación establecido.

Estos resultados son respaldados por el MINSA, en la cual se considera que el porcentaje de la cobertura viene a ser el total de las tres dosis aplicadas, donde se debe obtener por lo menos una cobertura a nivel nacional de 98.1% para la primera dosis, 93.1% para la segunda dosis y 83.3% para la tercera dosis (2). De igual forma estos resultados son respaldados por Pereira, et al. quienes indican que según las recomendaciones de la OMS la cobertura de vacunación debe ser mínimamente superior al 90% para garantizar la protección (13).

Así mismo Vásquez, quien realizó su estudio con madres que tenían hijos de 12 a 59 meses de edad, y encontró que la cobertura de vacunación contra el sarampión fue de un 70.2% en la primera dosis y en la dosis de refuerzo 52% (12). Y por último Hernández, et al. En su estudio sobre la cobertura de vacunación en México obtuvieron como resultado que hay un bajo porcentaje en las primeras y terceras dosis que se aplicaron, teniendo como cobertura un 48.9% del esquema completo de vacunación (17).

Analizando estos resultados se puede ver que el nivel de cobertura de vacunación en los infantes es bajo y no solo en esta comunidad sino también a nivel nacional y mundial, por lo tanto, se corre un riesgo de contraer alguna enfermedad inmunoprevenible y ocasionarse un rebrote. Además de la actitud desfavorable de algunas madres, la pandemia por COVID 19 influenció aún más en la baja cobertura de vacunación, pues se llegó a realizar el aislamiento social y otras medidas preventivas que intervinieron en el cumplimiento del calendario de vacunación, gracias a ello se reportaron enfermedades que habían sido erradicadas con la vacuna, como el sarampión, poliomielitis, difteria en niños.

Con el fin de identificar la actitud preventiva según las dimensiones afectiva, cognitiva y conductual de las madres con respecto al calendario de inmunización de sus hijos menores de un año, de la comunidad de San Andrés - Comas, se pudo encontrar que la gran mayoría de madres presentó una actitud cognitiva favorable y solo el 4% desfavorable, con respecto a la actitud afectiva el 88% de las madres tuvieron una actitud favorable, solo el 2% una actitud desfavorable, por último, en la actitud conductual 71% de las madres presentaron actitud favorable y el 9% desfavorable.

Mediante ello podemos decir que en la actitud preventiva conductual se observa el menor porcentaje de madres que tienen una actitud favorable, a comparación de las otras dimensiones y el mayor porcentaje de madres con una actitud desfavorable, mientras que en la actitud afectiva se observa el mayor porcentaje de madres con actitud favorable y menor porcentaje con actitud desfavorable. Así mismo estos resultados son corroborados por Bueicheco, et al. Quienes propusieron comprender el punto de vista de los padres hacia la vacunación, en donde tuvo como resultado que el 33.3% de las madres dudan en dejar vacunar a sus hijos y el 13.3% de ellas rechazó la vacunación, esto se dio por diversas causas como la falta de información y las creencias (19).

La actitud cognitiva procede del conocimiento o aprendizaje de cada persona, mientras que las actitudes afectivas surgen de creencias o emociones, ya sean positivas o negativas y la actitud conductual se refiere a la acción de cada persona, la cual muchas veces va a ser influenciada por la actitud cognitiva y afectiva. Ante

ello Nola pender enuncia que la conducta está dada por la motivación y está ligada por experiencias, conocimientos, aspectos situacionales y/o creencias.

Al analizar estos resultados podemos ver que la actitud conductual esta ligada a las actitudes cognitivas y afectivas y si bien es cierto en su mayoría las madres presentan una actitud afectiva favorable, estas pueden cambiar con el tiempo por diversos motivos.

Con el objetivo de establecer la relación entre el cumplimiento y actitudes preventivas por parte de las madres hacia las inmunizaciones en sus hijos menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023, los resultados reflejaron que el 81% de las madres si cumplen con el calendario de inmunización, de las cuales presentan una actitud favorable 80% de ellas, y 1% poco favorable, y del 19% de las madre que no cumplen con el calendario de vacunación, 2% tienen una actitud favorable, 13% presentan una actitud poco favorable y 4% una actitud desfavorable; es decir que la actitud favorable de las madres hacia la inmunización tiende a relacionarse con el cumplimiento del calendario de vacunación infantil, mientras que la actitud negativa o desfavorable influye en el incumplimiento de esta.

Estos resultados son respaldados por Gutiérrez. et al, quienes refieren el grado de conocimiento y cumplimiento de vacunación infantil, en donde el 87.8% tienen un grado alto de conocimiento, 8.9% tiene un grado medio y 3.3% un grado bajo, de estas madres 83.7% cumplen y 16.3% no cumplen con la inmunización de sus hijos (11). De igual forma estos resultados son similares a lo encontrado por Riera y Galicia, donde se evidenció que el 25% de las madres cumplen con el calendario de vacunación, mientras que el 75% tienen incompleto su esquema; con respecto al conocimiento el 60.4% tienen un conocimiento regular el 23% tienen un conocimiento malo y el 16.6% tienen un buen conocimiento (20).

Al respecto Ramona Mercer, en su teoría del rol maternal sostiene que la mujer en su rol de ser madre atraviesa un proceso de transformación dinámica y evolutiva de persona-mujer-madre donde experimenta responsabilidad y vinculación a su hijo alcanzando la competencia de cuidarlo cada día mejor. Probablemente este argumento podría explicar cómo las madres más competentes poseedoras de conocimiento, capacidades y habilidades puedan tomar la decisión de vacunar a

sus hijos tal como se observa en los resultados de ambas investigaciones. Mercer, Refiere también que es importante el amor y el apoyo de la familia para hacer posible un cuidado integral, además propone que las enfermeras tengan en cuenta el entorno de la madre, ya que son elementos esenciales en la adopción del rol maternal (24).

Analizando estos resultados confirmamos que mientras las madres tengan una actitud favorable hacia las inmunizaciones van a querer cumplir con el esquema de vacunación y por el contrario las que presenten una actitud desfavorable van a incumplir con esta. Se rescata también que es importante la labor de la enfermera en orientar, brindar consejerías y educar durante la etapa de pre y post parto para garantizar cuidado integral. Durante el recojo de información se identificó las actitudes en sus tres dimensiones y la relación entre el cumplimiento o incumplimiento de la inmunización, en donde el grupo de madres que no cumplen refirieron: “Señorita a veces no tengo tiempo en llevar a mi hijo a vacunar”, “ “No lo llevo porque siento que esas vacunas enferman más a mi hijo”, “Uy señorita mi hijo solo recibió su vacuna a los 4 meses de ahí ya no lleve a vacunarle porque hasta ahora nunca se ha enfermado y eso es porque le estoy dando una buena alimentación a mi hijo”.

Se evidencia claramente la falta de tiempo y el temor de las madres en vacunar a sus hijos, ya que algunas madres conocen por experiencia los efectos adversos que son propios de la vacuna (fiebre, edema, entre otros) y piensan que todas las vacunas causan daño, otra causa es porque algunas madres no tienen el apoyo de su familia para realizar las actividades del hogar o por la baja economía, en la cual más madres trabajan y dejan encargados a sus hijos con un familiar.

Finalmente hubo ciertas limitaciones al momento de obtener los datos, en la cual no todas las madres acudieron al lugar donde se entrega el vaso de leche y solo se realizó a un grupo pequeño de madres; sin embargo, logramos entrevistar casa por casa a las madres que aceptaron participar, algunas madres no confiaban en nosotras y no querían ser entrevistadas, al final se logró realizar la entrevista resolviendo sus dudas, y por último otra limitación fue al momento de analizar los datos estadísticos, fue complicado manejar el programa SPSS.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. El cumplimiento del esquema de inmunización en la comunidad de San Andrés de Comas se relacionó significativamente con la actitud materna frente a la inmunización, es decir que mientras la actitud hacia la vacunación sea favorable habrá un mayor cumplimiento del esquema de vacunación, y cuando estas tengan actitud desfavorable incumplirán con ello.
2. El cumplimiento materno del calendario de inmunización en los niños menores de un año de la comunidad de San Andrés de Comas es baja, ya que según otros estudios la cobertura vacunal debería estar por lo menos a un 83.3%.
3. Las madres de la comunidad de San Andrés- Comas presentan una actitud favorable en la dimensión afectiva, es decir acuden a vacunar a sus hijos por la motivación o emociones que presenten, sin embargo, en la actitud conductual se observa un menor porcentaje de madres con actitud favorable a comparación de las otras.
4. El cumplimiento del calendario de vacunación infantil por parte de las madres esta influenciada o relacionada por la actitud que presenten, puesto que las madres que si cumplen son las que tienen una actitud favorable, y las que tienen una actitud desfavorable se les observa un esquema de vacunación incompleto.



## **VII. RECOMENDACIONES**

Considerando la importancia que tiene esta investigación y también en función de los resultados obtenidos se formulan algunas sugerencias tanto para el personal de Enfermería y a las madres de la comunidad, con la intención de lograr el éxito en las madres sobre el cumplimiento de inmunización infantil; para lo cual se da las siguientes recomendaciones:

1. Se recomienda a la Diris Lima Norte realizar investigaciones de enfoque cuantitativo en los establecimientos de salud del I nivel de su jurisdicción, sobre el cumplimiento de calendario de inmunización y actitud materna en niños menores de un año, a fin de identificar la brecha de vacunación infantil y evitar la posibilidad de rebrote de enfermedades como la polio o sarampión.
2. Se recomienda al personal de enfermería realizar seguimiento telefónico y visitas domiciliarias para captar a niños con vacunación incompleta y brindar información a las madres.
3. Se recomienda al personal de enfermería encargados del área de inmunización del centro de salud de la comunidad de San Andrés -Comas, realizar sesiones educativas concientizando a la madre sobre la importancia de la vacuna, resaltando los beneficios que tienen, incrementando sus conocimientos a fin de generar un compromiso de acción y una conducta promotora de la salud en las madres de niños menores de un año.
4. Se recomienda a las Enfermeras del Centro de salud de San Andrés - Comas, realizar futuras investigaciones de enfoque cualitativo para evaluar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación.

## REFERENCIAS

1. Véliz L., Campos C. y Vega P. Knowledge and attitudes of the parents in relation to the vaccination of their children. Rev. chil. infectol. [Publicación periódica en línea]. 2016. Febrero [cited 2023 Apr 9]; 33 (1): 30-37. Available from: en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182016000100005](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005)
2. Cabello P., Buller V. y Ruiz A. Características y motivos que llevan a los padres a rechazar la vacunación de sus hijos. Rev Clin Med Fam [Publicación periódica en línea]. 2017. Febrero [cited 2023 May 7]; 10 (1): 58-59. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2017000100012#:~:text=El%20principal%20motivo%20que%20defend%C3%ADan,ocasionen%20procede%20de%20grupos%20antivacunas.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2017000100012#:~:text=El%20principal%20motivo%20que%20defend%C3%ADan,ocasionen%20procede%20de%20grupos%20antivacunas.)
3. MINSA Norma Técnica que establece el Esquema Nacional de Vacunación [internet]. 2022 [Citado: 2022 Sept 29]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
4. Cobertura vacunal [internet]. Organización Mundial de la Salud, 2022 [updated 22 Apr 2002; Citado: 2022 Sept 29]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
5. Más de 2.4 millones de niños y niñas no han sido vacunados en América Latina y el Caribe [Internet]. UNICEF, América Latina y el Caribe, 2022 [Citado: 2022 sept 20]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/mas-de-24-millones-de-ninos-y-ninas-no-han-sido-vacunados-en-america-latina-y-el-caribe>
6. Hobani F. y Alhalal E. Factors related to parents' adherence to childhood immunization. BMC Public Health. [Publicación periódica en línea]. 2022. Apr [Cited 2022 Sept 20]; 22(1):819. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9035344/>

7. La pandemia de COVID-19 provoca el mayor retroceso en la vacunación de los últimos 30 años [Internet]. UNICEF. 2022 [Citado 2022 Sept 29]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/pandemia-covid19-provoca-mayor-retroceso-30-anos-vacunacion-situacion-peru#:~:text=De%20acuerdo%20con%20cifras%20del,a%20la%20situaci%C3%B3n%20pre%2Dpandemia>.
8. Melgarejo Z. y Arévalo M. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. Ciencia Latina [Internet]. 2022 [Citado 29 septiembre 2022];6(6):2501-2. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3696/5588>
9. OPS. Rechazo y gestión en vacunaciones: sus claroscuros [Internet]. Revista panamericana de la salud pública. 2019 [Citado 29 septiembre 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51070>
10. Arellán M. Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de 5 años sobre vacunas. CASUS [en línea] 2018. Noviembre [citado: 2022 Oct 10];3(3):130-7: [8 pp.]. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/83>
11. Gutiérrez M., Quispe D. y Martínez M. Level of knowledge and compliance with the vaccination scheme in mothers of children under 2 years of age who attend the public health center of the Province of Huancayo 2019. Visionarios en ciencia y tecnología. [Publicación periódica en línea] 2020. August [Cited 2022 Oct 10]; 5:71-77. [7pp]. Available from: <https://revistas.uoosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/33/45>
12. Vásquez K., Ninatanta J., Romani F. y Roque J. Coverage and factors associated with measles vaccination in children aged 12-59 months in peru: estimate based on the 2017 demographic and family health survey. Rev Peru Med Exp Salud Publica. [Publicación periódica en línea] 2019. Nov [Cited 2022 Oct 10].;36(4):610-9. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4456/3377>
13. Muñoz L. y Silva D. Repercussions of the Covid 19 pandemic on CRED and immunization care, Chachapoyas. Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades [Publicación periódica en línea] 2022. Feb [Cited

- 2022 Oct 11]; 5(1):34-43. [10pp] Available from:  
<https://doi.org/10.25127/rcsh.20225.837>
14. Pereira V., Saldivar T. y Valladares G. Vaccination coverage in times of COVID-19: An analysis from social epidemiology in the region of Cusco. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Publicación periódica en línea] 2020. Junio [Cited 2022 Oct 6]; [citado: 2022 octubre 17];13(2): [167-174pp] Available from:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312020000200010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000200010)
  15. Quispe N. y Valencia R. Sociodemographic factors, knowledge about immunizations associated with compliance with the vaccination schedule in mothers of children under one year of age. Revista Científica de Ciencias de la Salud [Publicación periódica en línea] 2020. Jan [cited 2022 Oct 17]; 13 (1): [5pp]. Available from:  
[https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/1345/1686](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1345/1686)
  16. Peaje. y Li A. Vaccine sentiments and under-vaccination: Attitudes and behaviour around Measles, Mumps, and Rubella vaccine (MMR) in an Australian cohort. Vaccine. National Library of Medicine [Publicación periódica en línea] 2022. Jun [Citado: 2022 octubre 17]; 39(4):751-759. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33218781/>
  17. Hernández A., Palacio M., Hernández A. y Charvel D. Vacunación en México: coberturas imprecisas y deficiencia en el seguimiento de los niños que no completan el esquema. Salud Publica Mex. [Publicación periódica en línea] 2020. Mar [citado: 2022 octubre 18]; 62 (2): 215-224. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2020/sal202m.pdf>
  18. Macías p., Jarquín M., Gutiérrez C., Rodríguez W., González S. y Saltigeral S. Factores de riesgo para esquemas de vacunación incompletos en niños de seis a 60 meses en el Instituto Nacional de Pediatría. Revista de Enfermedades Infecciosas en Pediatría, 2017; 22:86.
  19. Bueicheku B., Cuartero F., Ondiviela G., Ventura T. y Jumilla B. Reluctance to vaccinate children in Teruel. Parental opinion. Rev. Sanitaria de Investigación [Publicación periódica en línea] 2021. Sep. [Cited 2022 octubre 18]; 2: 9. Available from:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8080991>

20. Riera A. y Galicia J. Compliance of immunization scheme in children under five years old and its relationship with the knowledge of their mothers about immunizations. [Publicación periódica en línea] 2016. Mar [Cited 2022 Oct 18]; 32 (1): 1-7. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/71508265.pdf>
21. Montero G. La actitud paternal frente a la vacunación infantil. Valladolid; 2018.
22. Muñoz T., Villalobos N., Gómez CH., De Loera D., Nieto A. y Macías G. Reasons for non-compliance with the basic immunization schedule in a rural community of Aguascalientes. Lux Medica. [Publicación periódica en línea] 2021 Feb [Cited 2022 Oct 18];16: 47. Available from: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/486/4862106004/index.html>
23. Peraza A., Benítez H. y Galeano T. Health promotion model at the Metropolitan University of Ecuador. Medisur. [Publicación periódica en línea] 2019 Dic [Cited 2023 May 18]; 17(6): 903-906 Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2019000600903#B4](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600903#B4)
24. Núñez M., González L., Morales L., Tevera Y. y Pérez M. Stages of adoption of maternal role of the Theorist Ramona Mercer: association with the trimester of pregnancy and the puerperium stage of a group of women from Veraguas, Revista de Iniciación Científica. [Publicación periódica en línea] 2020. Jul. [Cited 2023 May 18]; 6: [15pp]. Available from: <https://revistas.utp.ac.pa/index.php/ric/article/view/3132/3757>
25. Boscan M., Salinas B., Trestini M. y Tomat M. Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años. Salus [Publicación periódica en línea] 2012. Abr. [citado 2023 abril 9] ; 16( 1 ): 33-41. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-71382012000100006](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382012000100006)
26. Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) [Publicación periódica en línea] 2023. Jun. [citado 2023 abril 9]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ProgramaAmpliadodelInmunizaciones\(PAI\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ProgramaAmpliadodelInmunizaciones(PAI).aspx)

27. De la Mora M. Childhood immunization in the context of the COVID-19 pandemic. *Rev Cubana Pediatra* [Publicación periódica en línea] 2022. Jun. [cited 2023 Apr 9]; 94(2):1726. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312022000200022](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000200022)
28. Inmunidad activa y pasiva: características y diferencias; Elsevier. [Publicación periódica en línea] 2021. Feb [cited 2023 Apr 9]; Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/edu-inmunologia-inmunidad-activa-y-pasiva-caracteristicas-y-diferencias>
29. Castañeda G., Martínez M. y Castro S. Vaccination and its challenges. *Rev. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores* [Publicación periódica en línea] 2021. Oct. [cited 2023 Apr 9]; 9: 1. Available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-78902021000800119#:~:text=Las%20vacunas%20dinamizan%20el%20sistema,de%20la%20Salud%2C%202021a](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000800119#:~:text=Las%20vacunas%20dinamizan%20el%20sistema,de%20la%20Salud%2C%202021a).
30. Vacunas. National Library of Medicine [Publicación periódica en línea] 2021. Aug. [cited 2023 Apr 9]; 1. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583008/>
31. Pérez C., Peluffo G., Barrios P. y Pujadas M. Immunization as a public health strategy. *Arch. Pediatr. Urug.* [Publicación periódica en línea] 2021. Jun [cited 2023 Apr 9]; 92(1):802. Available from: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492021000201802](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492021000201802)
32. Mendoza M., Cervantes de la T. y De la Hoz D. Children vaccination programs in Latin America, 2000-2015. *Rev Cubana Salud Pública* [Publicación periódica en línea] 2019. Jul. [cited 2023 Apr 9]; 45(3): 1458. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662019000300004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000300004)
33. Porras O. Vacunación: esquemas y recomendaciones generales. *Rev. Acta Pediátrica Costarricense.* 2015; 20:2.
34. Aldana de B., Babativa N., Caraballo M. y Rey A. Attitudes Towards Research Scale (ATRS): Evaluation of its Psychometric Properties in a Colombian Sample. *Rev CES Psicol.* [Publicación periódica en línea] 2020.

- Apr [cited 2023 Apr 9]; 13(1):89–103. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2011-30802020000100089](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802020000100089)
35. Ciribeli J. y Miquelito S. Market segmentation by psychographic criteria: an essay on the main psychographic theoretical approaches and its relationship with performance criteria. *Vis future*. [Publicación periódica en línea] 2018. Jun [cited 2023 Apr 9]; 19(1). Available from: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1668-87082015000100002](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-87082015000100002)
36. Reyes G. Parents' perception of child vaccination. *Rev. Cienc. Salud*. [Publicación periódica en línea] 2022. Apr. [cited 2023 Jun 9]; 4(2):50-63. Available from: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0128>
37. Parra F., Visbal F., Duran S. y Badde, G. Quality of the communication and attitude of the employees in organizational change processes. *Interdisciplinaria*. [Publicación periódica en línea] 2019. Jan. [cited 2023 Jun 9]; 36(1), 155-170. Available from: <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v36n1/v36n1a11.pdf>
38. Usán S. y Salavera B. School motivation, emotional intelligence and academic performance in students of secondary education. *Act.Psi*. [Publicación periódica en línea] 2018. Dec. [cited 2023 Jun 9]; 32(125): 95-112. Available from: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2215-35352018000200095](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-35352018000200095)
39. Alarcón M. Evaluative attitude in scoring patterns in the book class: trials, emotions and insights of teachers a vulnerable educational context. *Lit. lingüíst*. [Publicación periódica en línea] 2018 n.31 [cited 2023 Jun 9]; 31: 269-294. Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-58112015000100014&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-58112015000100014&script=sci_arttext)
40. Valencia R., Henao T. y Gallego F. Conductas promotoras de salud y dependencia física en personas con diagnóstico clínico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica. *Enferm. glob*. [Publicación periódica en línea] 2020. Dic [citado 2023 Jun 9]; 16(48): 56-79. Disponible en:

- [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412017000400056](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000400056)
41. Ortega J. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación, J. Selva Andina Res. Soc. [Publicación periódica en línea] 2017. Dec. [citado: 2022 Oct 20]; 8:2. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2072-92942017000200008](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-92942017000200008)
  42. Tam J y Oliveros R. Tipos, métodos y estrategias de investigación científica. Pensamiento y Acción, 2017; 5: 145-154 pp.
  43. Sánchez FI. Epistemic Fundamentals of Qualitative and Quantitative Research: Consensus and Dissensus. Rev. Digit. Invest. Docencia Univ. [Publicación periódica en línea] 2019. Jun. [Cited 2022 Oct 20]; 13(1): 34-40. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-25162019000100008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008&lng=es&nrm=iso)
  44. Cvetkovic V., Maguiña J., Soto A., Lama V. y Correa L. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Publicación periódica en línea] 2021. Jan. [citado: 2022 Oct 20]; 21(1): 179-185. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000100179](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179)
  45. Ramos G. Los alcances de una investigación. CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica. [Publicación periódica en línea] 2020. Dec. [citado: 2022 Oct 20]; 9 (3): 1-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
  46. El cumplimiento de la obligación. [Internet] Universidad Externado, 2023. [updated 2023 May 16; cited 2023 Jul 9]. Available from: [https://www2.uned.es/ca-bergara/ppropias/derecho/m\\_esnaola/D\\_Civil\\_II/El\\_cumplimiento\\_obligaciones.pdf](https://www2.uned.es/ca-bergara/ppropias/derecho/m_esnaola/D_Civil_II/El_cumplimiento_obligaciones.pdf)
  47. Castañeda c., Martínez R. y Castro F. Vaccination and its challenges. Dilemas contemp. educ. política valores [Publicación periódica en línea] 2021. Oct [cited 2023 Apr 29]; 9 (1): Available from:



- [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-78902021000800119#B3](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000800119#B3)
48. Mongua R., Ferreira G., Ferreyra R., Villalobos H., Cruz H., Delgado S., Díaz O., Romero M., Garcia G. y Hubert C. Trends in vaccination coverage among children aged 12-23 and 24-35 months in Mexico. Ensanut 2012 and Ensanut 100k. salud publica mex. [Publicación periódica en línea] 2019. Dec [cited 2023 Apr 29]; 61(6):809-820. Available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342019000600809](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342019000600809)
  49. Aigner J. Técnicas de medición por medio de escalas. Centro de estudios de opinión, 2018.
  50. Romero M., Guillen G., Ordoñez C. y Mayorga F. Desarrollo y estructura factorial de un instrumento de actitud hacia el uso de la tecnología para la enseñanza y la investigación en docentes universitarios. Revista de Tecnología, Ciencia y Educación. [Publicación periódica en línea] 2019. Oct. [citado: 2023 Apr 29]; 16: 85-111. Disponible en: <https://www.tecnologia-ciencia-educacion.com/index.php/TCE/article/view/443/291>
  51. Giraldo W. y Otero M. Influence of attitude towards money in the purchase intention child. suma neg. [Publicación periódica en línea] 2019. Jun. [Cited 2022 Oct 20]; 10 (21): 45-52. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2215-910X2019000100045](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-910X2019000100045)
  52. Ventura L. Population or sample? A necessary difference. Revista Cubana de salud pública [Publicación periódica en línea] 2017. Dec. [Cited 2022 Oct 20]; 43:3. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21453378014>
  53. Quispe A. Quantitative methodologies: Sample size calculation with STATA and R. Rev Med Body [Publicación periódica en línea] 2020. Mar [cited 2022 Oct 20]; 13(1): 122-130. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312020000100012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312020000100012&script=sci_arttext)
  54. Hernandez M. y Duana A. Data collection techniques and instruments. ICEA [Publicación periódica en línea] 2020. Dec. [cited 2022 Oct 29]; 9(17):51-3.

Available

from:

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019/767>

[8](#)

55. Matas A. Likert-Type Scale Format Design: State of Art. Revista electrónica de investigación educativa [Publicación periódica en línea] 2018. Mar [cited 2022 Oct 29]; 20 (1): 38-47. Available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-40412018000100038](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412018000100038)
56. Useche M., Artigas W., Queipo B. y Perozo E. Técnicas e instrumentos de recolección de datos cuali-cuantitativos. Colombia: Universidad de la Guajira; 2019.pp 37-86.
57. Rivadeneira J., Barrera M. y De la Hoz A. Análisis general del spss y su utilidad en la estadística [Publicación periódica en línea] 2020. Jan. [Citado: 2022 noviembre 1]; 2 (4). Disponible en: <https://revista.estudioidea.org/ojs/index.php/eidea/article/view/19>
58. Zerón A. Beneficence and nonmaleficence. Revista ADM. [Publicación periódica en línea] 2019. Oct. [Cited 2022 Nov 1]; 76(6) [306-307pp.]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>
59. López E, Zuleta G. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. Rev Gieb [Publicación periódica en línea] 2020. Mar. [citado 2022 noviembre 1]; 174(62): 1-30. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/frcn/v62n174/0120-1468-frcn-62-174-7.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E ÍTEMS	METODOLOGÍA														
<p><b>Pregunta general</b> ¿Cuál es la relación entre el cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023?</p>	<p><b>O. General</b> Determinar la relación entre el cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023</p> <p><b>O. Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identificar la actitud preventiva en niños menores de un año según la dimensión afectiva, cognitiva y conductual, en una comunidad San Andrés - Comas, 2023</li> <li>b. Describir el cumplimiento de las madres hacia el calendario de vacunación en los niños menores de un año, en la comunidad de san Andrés- Comas, 2023</li> <li>c. Establecer la relación entre el Cumplimiento materno y actitudes preventivas hacia calendario de vacunación en menores de un año, en la comunidad San Andrés - Comas, 2023</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Variable 1</b></p> <p style="text-align: center;">Cumplimiento materno en inmunización</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">DIMENSIONES</td> <td style="width: 40%; text-align: right;">ÍTEMS</td> </tr> <tr> <td>Tipos de vacuna</td> <td style="text-align: right;">0, 1</td> </tr> <tr> <td>Número de vacunas</td> <td style="text-align: right;">0, 1</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>Variable 2</b></p> <p style="text-align: center;">Actitudes preventivas en inmunización</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">DIMENSIONES</td> <td style="width: 40%; text-align: right;">ÍTEMS</td> </tr> <tr> <td>Cognitiva</td> <td style="text-align: right;">Beneficio de las vacunas Efectos post vacunales</td> </tr> <tr> <td>Afectiva</td> <td style="text-align: right;">Motivación Confianza</td> </tr> <tr> <td>Conductual</td> <td style="text-align: right;">Conducta promotora Puntualidad</td> </tr> </table>	DIMENSIONES	ÍTEMS	Tipos de vacuna	0, 1	Número de vacunas	0, 1	DIMENSIONES	ÍTEMS	Cognitiva	Beneficio de las vacunas Efectos post vacunales	Afectiva	Motivación Confianza	Conductual	Conducta promotora Puntualidad	<p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativo de diseño no experimental de corte transversal.</p> <p><b>Población:</b> 126 madres de niños menores de un año de la comunidad de San Andrés – Comas.</p> <p><b>Muestreo:</b> No probabilístico, por conveniencia, es decir se trabajará con 95 madres de la comunidad de San Andrés – Comas.</p> <p><b>Técnicas:</b> encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de registro del calendario de inmunización y Test de Likert</p>
DIMENSIONES	ÍTEMS																
Tipos de vacuna	0, 1																
Número de vacunas	0, 1																
DIMENSIONES	ÍTEMS																
Cognitiva	Beneficio de las vacunas Efectos post vacunales																
Afectiva	Motivación Confianza																
Conductual	Conducta promotora Puntualidad																

## ANEXO B: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Operacionalización de la variable 1: Cumplimiento materno en inmunizaciones

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala
Cumplimiento materno en inmunización	El cumplimiento viene a ser el compromiso o acuerdo que se basa en la responsabilidad de la madre en las inmunizaciones de su hijo, en la cual se ejecuta la determinada obligación en un plazo que se acordó con alguien.	Son las acciones, acuerdos o compromisos que realizará la madre en las inmunizaciones de su hijo con el objetivo de prevenir que sus hijos estén expuestos a alguna enfermedad. Para medir el cumplimiento se obtuvo como valor final:  Si cumple 1 No cumple 0	Tipos de vacuna	<ul style="list-style-type: none"> <li>● BCG</li> <li>● HVB</li> <li>● Pentavalente</li> <li>● Antipolio</li> <li>● Rotavirus</li> <li>● Antineumocócica</li> <li>● Influenza</li> </ul>	Nominal
			Número de vacunas	<ul style="list-style-type: none"> <li>● BCG (1 dosis)</li> <li>● HVB (1 dosis)</li> <li>● Pentavalente (3 dosis)</li> <li>● Antipolio (3 dosis)</li> <li>● Rotavirus (2 dosis)</li> <li>● Antineumocócica (2 dosis)</li> <li>● APO (3 dosis)</li> <li>● Influenza (2 dosis)</li> </ul>	Razón

Operacionalización de la variable 2: Actitud preventiva materna en el calendario de inmunizaciones

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>
Actitud preventiva en inmunización	Las actitudes se relacionan con el comportamiento que tenemos en cuanto a diversas situaciones u objetos.	<p>Es el grado de probabilidad de la actitud de cada madre en el momento de reaccionar de una manera determinada ante cada situación ya sea cognitivo, afectivo o conductual.</p> <p>Para evaluar la actitud preventiva, tuvo como valor final:</p> <p>Desfavorable (&lt; 22)</p> <p>Poco favorable (22-33)</p> <p>Favorable (&gt;33)</p> <p>Por dimensiones:</p> <p>Desfavorable (&lt; 8)</p> <p>Poco favorable (8-11)</p> <p>Favorable (&gt;11)</p>	Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Beneficio de las vacunas</li> <li>● Efectos post vacunales</li> </ul>	Nominal
			Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Motivación</li> <li>● Confianza</li> </ul>	Nominal
			Conductual	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Conducta promotora</li> <li>● Puntualidad</li> </ul>	Nominal

## ANEXO C: INSTRUMENTOS

Instrumento de la variable 1

### FICHA DE REGISTRO DE CALENDARIO DE VACUNACIÓN

#### DATOS DE IDENTIFICACION DE LA MADRE

Nombre: .....

Edad de la madre: .....

DNI: .....

Grado de instrucción: .....

Religión:.....

Número de hijos:

Ocupación: .....

Dirección: .....

Edad del niño: ..... (Meses y días)

Fecha de nacimiento: .....

VACUNAS	Cumple			No cumple		
BCG						
HVB						
PENTAVALENTE (DPT)						
ANTIPOLIO						
ROTAVIRUS						
NEUMOCOCO						
INFLUENZA						

#### CLASIFICACION

Cumplimiento del calendario de vacunación

SI ... (1)

NO-... (0)

### TEST DE ACTITUD HACIA LA INMUNIZACIÓN

ITEMS	T. A	A	I	D	T.D
1.- Estoy motivada porque mi hijo a recibido todas las vacunas que le corresponden.	5				
2.- Vacunaría a mi hijo aun sabiendo que puede presentar efectos post vacunales.		4			
3.- Considero que la vacunación previene enfermedades infecciosas.	5				
4.-Me siento conforme con el horario y el trato que le brindan en el consultorio del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).		4			
5.- Acudo puntualmente a la cita de mi niño en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).		4			
6.- Considero que el tiempo de espera en la atención en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), es el adecuado.			3		
7.- Considero que el proceso de la inmunización es importante para el mantenimiento de la salud de mi hijo.		4		2	
8.- Promuevo en mi entorno el cumplimiento de la vacunación.	5				
9.-Confío en que las reacciones post – vacunales en mi niño sean leves y pasajeros.				2	

1. Totalmente de acuerdo (TD) = 5

2. Acuerdo (A) = 4

3. Indiferente (I) = 3

4. Desacuerdo (D) = 2

5. Total desacuerdo (TD) = 1

Favorable > 33, Poco favorable 22-33, Desfavorable < 22

➤ COGNITIVA: 2, 7, 9

➤ AFECTIVO: 1, 4, 6

➤ CONDUCTUAL: 3, 5, 8

**POR DIMENSIONES:**

Favorable	Poco favorable	Desfavorable
> 11	8 a 11	< 8



## **ANEXO D: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE LA ENCUESTA**

### **Consentimiento Informado**

Cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización en niños menores de un año, en la comunidad San Andrés- Comas, 2023

Investigador/es:

Carrión More, Evelyn Edith

Chocce Chipana, Rosario

Institución: Universidad César Vallejo

#### **Propósito del estudio:**

En la actualidad, se han incrementado los casos de incumplimiento del calendario de vacunación infantil a nivel nacional y un gran problema es que no se ha podido determinar las causas y factores que contribuye a su aparición.

Es por ello que creemos necesario investigar más en este tema y abordarlo con la importancia que amerita para determinar la relación entre el cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización de menores de un año, en la comunidad San Andrés- Comas, 2023

#### **Procedimientos:**

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

Se aplicará un instrumento donde le tomaremos datos personales y algunas preguntas sobre el cumplimiento del calendario de vacunación a sus hijos.

Esta encuesta tomara un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizara en la comunidad de San Andrés- Comas.

Riesgos: No existe ningún riesgo al participar de esta investigación. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Beneficios: Recibirá una sesión educativa y un tríptico con información sobre el tema del estudio.

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

Confidencialidad: Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el/las investigadoras/es manejarán la información obtenida con fines académicos.

#### **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.

Fecha:

Nombres y Apellidos del participante:

## **ANEXO E: CARTA DE AUTORIZACIÓN**

**Lima 14 de mayo 2023**

### **CARTA DE ACEPTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN LA COMUNIDAD DE SAN ANDRÉS – COMAS**

Cordial saludo

Tengo el agrado de dirigirme a usted por este medio como encargada responsable del comité del comité del vaso de leche de la comunidad San Andrés-Comas, Victoria Zegarra Cárdenas, me complace notificarle mi aceptación del proyecto para que ustedes puedan realizar el estudio y llegar a aplicar su instrumento de investigación, cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización en niños menores de un año, comunidad de San Andrés- Comas, 2023 a llevarse a cabo por Evelyn Edith Carrión More y Rosario Chocce Chipana, a llevarse a cabo en el año 2023.

Estoy segura de que la culminación de este proyecto de investigación podrá beneficiar a los niños de la comunidad.

Atentamente



Victoria Zegarra Cárdenas

Comité de vaso de leche de la comunidad San Andrés - Comas



## ANEXO F: INTERPRETACIÓN DE RHO DE SPEARMAN

<b>Grado de correlación según coeficiente de correlación</b>	
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

## ANEXO G: BAREMOS

<b>Nivel</b>	<b>Intervalo</b>
<b>Desfavorable</b>	<b>9 a 21</b>
<b>Poco favorable</b>	<b>22 a 33</b>
<b>Favorable</b>	<b>34 a 45</b>

<b>Nivel</b>	<b>Intervalo</b>
<b>Desfavorable</b>	<b>3 a 7</b>
<b>Poco favorable</b>	<b>8 a 11</b>
<b>Favorable</b>	<b>12 a 15</b>



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MARCILLA FELIX AQUILINA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Cumplimiento materno y actitudes preventivas en inmunización en niños menores de un año, comunidad de San Andrés - Comas, 2023", cuyos autores son CARRION MORE EVELYN EDITH, CHOCCE CHIPANA ROSARIO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 10 de Julio del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MARCILLA FELIX AQUILINA <b>DNI:</b> 09113050 <b>ORCID:</b> 0000-0001-8352-8895	Firmado electrónicamente por: AMARCILLA el 12- 07-2023 07:39:20

Código documento Trilce: TRI - 0584728