

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO
DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES
EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO,
TACNA 2025**

TESIS

Presentada por:

Bach. Elian Cassandra Arenas Chambe

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA – PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO
DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES
EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO,
TACNA 2025**

TESIS

Presentada por:

Bach. ELIAN CASSANDRA ARENAS CHAMBE

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado




Dra. María Dalila Salas de Cornejo
Presidenta



Dra. Ingrid María Manrique Tejada
Miembro



Dra. María del Carmen Silva Cornejo
Miembro



Dra. María del Carmen Silva Cornejo
Asesora

CONSTANCIA DE SIMILITUD DEL INFORME FINAL DE TESIS

Yo, DRA. MARÍA DEL CARMEN SILVA CORNEJO, en mi condición de asesor(a) acreditado(a) con resolución de Facultad N° 13822-2025-FACS-UNJBG del 12 de mayo del 2025, del trabajo de tesis titulada: ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025, presentado por la bachiller Elian Cassandra Arenas Chambe, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajos de investigación y producción intelectual de la UNJBG; considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 9%. Por lo que CERTIFICO LA SIMILITUD de la tesis anunciado líneas arriba, la cual está expedita para continuar con los trámites para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, según corresponda para su publicación en el Repositorio Institucional.

Tacna, 04 de Diciembre del 2025



FIRMA EL ASESOR
Dra. María del Carmen Silva Cornejo
DNI: 00485508



FIRMA DEL AUTOR
Bach. Elian Cassandra Arenas Chambe
DNI: 71330624



DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, quien siempre ha velado por mí y guiándome por el camino correcto.

A mis padres, Ronni y América, quienes me han brindado amor incondicional, y apoyo constante a lo largo de mi vida.

A mi asesora Dra. María del Carmen Silva Cornejo, cuya sabiduría, paciencia y guía experta han sido fundamentales en mi viaje académico para poder culminar esta tesis.

A mis amigas Kiara y Nayeli, por su apoyo constante y su compañía en este proceso académico.

Bach. Elian Cassandra Arenas Chambe

AGRADECIMIENTO

Agradecer a mi alma mater la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, donde realicé mi formación académica gracias a la plana de docentes que brindan sus conocimientos teóricos y prácticos.

Agradezco al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, por haber permitido realizar esta investigación y a las madres pertenecientes al mismo por haber participado en la realización de la misma.

Expreso mi profundo agradecimiento a mis docentes, por su orientación y retroalimentación a lo largo de este proceso. Sin su apoyo, esta investigación no habría alcanzado su nivel de excelencia.

Agradezco a mis amigos y seres queridos por su apoyo constante. Sus palabras de aliento, paciencia y comprensión han sido un faro de luz en los momentos más desafiantes.

Bach. Elian Cassandra Arenas Chambe

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	6
1.3. Objetivos.....	6
1.4. Justificación.....	7
1.5. Hipótesis.....	10
1.6. Variables de estudio.....	10
1.7. Operacionalización de variables.....	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	12
2.1.1. Internacional.....	12
2.1.2. Nacional.....	14
2.1.3. Local.....	16
2.2. Bases teóricas.....	17
2.2.1. Teoría general de enfermería.....	17
2.2.2. Mapa conceptual.....	19
2.2.3. Variables de estudio.....	21
2.3. Definición conceptual de términos.....	44

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de investigación.....	47
3.2. Tipo de investigación.....	47
3.3. Método de investigación.....	47
3.4. Población.....	48
3.4.1. Criterios de inclusión.....	48
3.4.2. Criterios de exclusión.....	48
3.5. Muestra.....	49
3.6. Unidad de análisis.....	50
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	50
3.7.1. Técnica.....	50
3.7.2. Instrumentos.....	50
3.8. Validez y confiabilidad.....	53
3.8.1. Validez	53
3.8.2. Confiabilidad.....	56
3.9. Procedimientos de recolección de datos.....	56
3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	58
3.11. Consideraciones éticas.....	59
3.11.1. Principio de autonomía.....	58
3.11.2. Consentimiento informado.....	59
3.11.3 Confidencialidad de los datos.....	59
3.11.4. Principio de beneficencia.....	59
3.11.5. Protección de grupos vulnerables.....	60
3.11.6. Principio de justicia.....	60
3.11.7. La selección de seres humanos o sin discriminación.....	60
3.11.8. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad.....	60

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS

4.1. Presentación en tablas y descripción de resultados.....	61
4.2. Prueba de hipótesis.....	76
4.3. Discusión de resultados.....	77

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.....	89
5.2. Recomendaciones.....	90

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01 Datos sociodemográficos de las madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.	62
TABLA N° 02 Actitud frente a las inmunizaciones en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.	65
TABLA N° 03 Dimensiones de actitud frente a las inmunizaciones en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.	67
TABLA N° 04 Adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.	69
TABLA N° 05 Dimensiones de adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.	71
TABLA N° 06 Actitud frente a las inmunizaciones y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.	74

INDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
GRÁFICO N° 01	Datos sociodemográficos de las madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.	64
GRÁFICO N° 02	Actitud frente a las inmunizaciones en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.	66
GRÁFICO N° 03	Dimensiones de actitud frente a las inmunizaciones en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.	68
GRÁFICO N° 04	Adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.	70
GRÁFICO N° 05	Dimensiones de adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.	73
GRÁFICO N° 06	Actitud frente a las inmunizaciones y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.	75

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **Objetivo**, determinar la relación entre la actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses del Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2025. **La Metodología** de investigación fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional, de diseño no experimental, corte transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 221 madres o tutoras de niños de 2 a 35 meses atendidos en el Centro de Salud Metropolitano al 2025, seleccionadas a través de cálculo de muestreo estratificado; para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de tipo escala Likert. **Resultados**, el 76,8% de las madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano tiene una actitud indiferente frente a las inmunizaciones, y el 97,3% tiene un nivel de adherencia media al cumplimiento del calendario de vacunación. **Conclusiones**, Se observa que la prueba de correlación de Pearson es estadísticamente significativa $p = 0,00 < 0,05$ y el coeficiente de correlación de Pearson es 0,260 lo cual, según Hernández, Fernández y Baptista (2016), indica una relación positiva baja. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de significancia del 5%, esto es que, existe relación significativa entre la actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses del Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2025.

Palabras clave: Actitud, adherencia, madres, niños, calendario de vacunación.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between attitude and adherence to the vaccination schedule among mothers of children aged 2 to 35 months at the Tacna Metropolitan Health Center, 2025. The research **methodology** was quantitative, descriptive-correlational, non-experimental, cross-sectional, and prospective. The sample consisted of 221 mothers or guardians of children aged 2 to 35 months treated at the Metropolitan Health Center in 2025, selected through stratified sampling. Data collection was carried out using a survey and a Likert scale questionnaire. **Results:** 76.8% of mothers of children aged 2 to 35 months at the Metropolitan Health Center have an indifferent attitude toward immunizations, and 97.3% have a medium level of adherence to the vaccination schedule. **Conclusions:** Pearson's correlation test is statistically significant ($p = 0.00 < 0.05$), and Pearson's correlation coefficient is 0.260, which, according to Hernández, Fernández, and Baptista (2016), indicates a low positive relationship. Therefore, the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted with a significance level of 5%, meaning that there is a significant relationship between attitude and adherence to the vaccination schedule in mothers of children aged 2 to 35 months at the Metro Health Center.

Keywords: Attitude, adherence, mothers, children, vaccination Schedule.

INTRODUCCIÓN

La vacunación constituye uno de los pilares fundamentales de la salud pública moderna, al ser una estrategia altamente efectiva en la prevención de enfermedades transmisibles y en la reducción de la morbimortalidad infantil. Desde su aplicación sistemática, los programas de inmunización han disminuido significativamente las enfermedades prevenibles y mejorado los indicadores de salud a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) destacan la importancia de garantizar esquemas de vacunación completos y oportunos durante la niñez, señalando que la inmunización temprana constituye un derecho universal de los niños y una de las intervenciones más costo-efectivas en los sistemas sanitarios.

En el contexto peruano, el Ministerio de Salud (MINSA) establece, a través de la Norma Técnica de Salud para la Vacunación (NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP), las disposiciones y lineamientos que orientan el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación. Este documento normativo detalla las edades, dosis y condiciones en que deben aplicarse las vacunas, así como los mecanismos de seguimiento y monitoreo para asegurar coberturas adecuadas.

En la actualidad, a pesar de los avances en cobertura de inmunizaciones, persisten brechas importantes en el cumplimiento del calendario de vacunación en diferentes contextos, esto ha generado desafíos significativos para los programas de inmunización, reflejándose en esquemas incompletos o retrasados que ponen en riesgo la salud infantil y debilitan la inmunidad colectiva.

En este contexto, el presente estudio de investigación tiene como objetivo, determinar la relación entre la actitud y la adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses del Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2025. Está estructurado en cinco capítulos.

El Capítulo I aborda el planteamiento del problema, incluyendo los fundamentos teóricos, la formulación del problema, los objetivos, la justificación y la operacionalización de variables.

El Capítulo II corresponde al marco teórico, en el cual se desarrollan los antecedentes nacionales e internacionales relacionados con el estudio, así como las bases teóricas que lo sustentan.

En Capítulo III describe la metodología de la investigación, detallando el material y los métodos utilizados, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, además de los procedimientos empleados para su procesamiento y análisis

El Capítulo IV presenta los resultados obtenidos y su discusión, seguidos de las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

Finalmente, el Capítulo V expone de manera más detallada las conclusiones y recomendaciones finales, cerrando el trabajo con las referencias bibliográficas y los anexos.

Teniendo como principal conclusión la relación significativa comprobada entre la actitud y la adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses del Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2025. Estos hallazgos evidencian que la actitud de las madres influye directamente en su decisión de cumplir de manera adecuada y oportuna con el esquema de vacunación de su niño o niña.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

La OMS se ha preocupado por los logros que se pueden atribuir a las vacunas; ya que se ha demostrado que muchas enfermedades y muertes prevenibles mediante la vacunación en niños menores de cinco años, como la difteria, hepatitis B, sarampión, paperas, tos ferina, neumonía, poliomielitis, rotavirus, rubéola y tétanos, pueden evitarse cuando se completa el esquema de vacunación, lo que permite alcanzar la meta de inmunización en un 100%.

La inmunización se destaca como la medida preventiva de salud más costo-efectiva, siendo considerada una de las estrategias más efectivas en salud pública, evitando entre dos y tres millones de muertes cada año por enfermedades como la difteria, el tétanos, la tos ferina y el sarampión (1).

Entre 2019 y 2021, UNICEF estima que 67 millones de niños y niñas no recibieron una inmunización sistemática total o parcial, mientras que 48 millones de ellos no la recibieron en su totalidad. En otras palabras, aproximadamente uno de cada cinco niños y niñas de todo el mundo no estuvo completamente protegido contra enfermedades prevenibles mediante vacunación. (2)

A nivel mundial, en América Latina y el Caribe, esta cifra es de 6,8 millones de niños/as. En los últimos cinco años, el porcentaje de niños y niñas con ninguna dosis y con dosis incompletas se ha duplicado con creces, pasando del 11% en 2016 al 25% en 2021.

Sin embargo, la carga sigue siendo bastante elevada en la región, ya que hay un total de 2,4 millones de niños y niñas con ninguna dosis y con dosis incompletas, siendo 10 países de América Latina quienes ocupan los 10 primeros lugares, como: Brasil, México, Venezuela, Argentina, Colombia, Ecuador, Haití, Bolivia, Perú, Guatemala. (3)

A nivel nacional, el Perú no ha sido ajeno a los progresos de la vacunación, pero tampoco ha podido escapar del impacto del COVID-19 sobre los programas de inmunización. De acuerdo con cifras del MINSA, la cobertura de vacunas en niñas y niños menores de 36 meses pasó de un 60,7% en el 2019 a 52,9% en el 2021. (4)

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la cobertura de inmunización avanzó de una línea de base de 46.3% (Año 2020), a 52.9% (Año 2021), a 55.9% (Año 2022), a 62.1% (Año 2023) y a 65,1%, en junio de 2024. Entre los años 2022 y 2023 se observó un incremento de 6.2 puntos porcentuales en las coberturas de vacunación, alcanzando el porcentaje de coberturas de vacunación del año 2019, de antes de la pandemia. (4)

A nivel departamental, se ha observado un aumento en las coberturas de vacunación en los niños/as menores de 3 años entre los años 2022 y 2023, pero todos aún se mantienen por debajo del 80%.

De acuerdo al INEI-ENDES 2023, Tacna obtuvo un incremento del 6.7% en su cobertura, pasando de 63.2% en 2022 a 69.9% en 2023, pero aún está lejos de alcanzar el 95% de cobertura total. (4)

Es por ello que es esencial una amplia aceptación nacional y comunitaria de las vacunas infantiles, con el objetivo de lograr tasas de cobertura superiores al 95%. Esto resalta el papel de las vacunas en el marco de las medidas preventivas asociadas con la atención médica integrada.

No vacunar a los niños contra enfermedades tiene consecuencias graves, como muertes y discapacidades permanentes, y continuar provocando brotes de enfermedades prevenibles. En 2022, el número de brotes de sarampión fue el doble que, en el año anterior, y el hallazgo de polio virus en varios países recordó que incluso los avances en la lucha contra enfermedades pueden verse amenazados si no se vacunan a todos los niños, y esto podría empeorar en los próximos años. En otras palabras, nadie estará protegido hasta que todos lo estén.

En los últimos tiempos, se ha dado mayor atención a la adherencia de las madres respecto al esquema de vacunación, ya que se ha observado que la decisión de seguir el calendario de vacunación de sus hijos es influenciada por varios factores que pueden generar respuestas tanto positivas como negativas, como el surgimiento de las “antivacunas”, basándose en factores como características demográficas, socioculturales, conocimientos sobre las inmunizaciones, entre otros.

En Chile, un estudio piloto que utilizó un cuestionario para padres indicó que los conocimientos y actitudes de los padres con recién nacidos fueron calificados como muy buenos, aunque el 32,5% creía que las vacunas son dañinas o expresó incertidumbre sobre sus efectos. Los padres a menudo creen que la información disponible es insuficiente para comprender plenamente los verdaderos beneficios de la vacunación, y algunos incluso sienten presión para vacunar a sus hijos. (5)

En un estudio centrado en las actitudes frente a las inmunizaciones realizado en Lurín, Lima, se encontró que el 53% de las madres mostraban indiferencia, mientras que el 47% restante tenía una visión favorable. Esto indica que más de la mitad de las madres no poseen una actitud positiva frente a la inmunización infantil, con variaciones según la edad y la ocupación. Entre las madres adolescentes, el 62% eran indiferentes,

mientras que las madres adultas jóvenes exhibían una división uniforme del 50% tanto en actitudes favorables como indiferentes, sin mostrar distinción según el número de hijos o el nivel educativo. (6)

Teniendo en cuenta el panorama actual, se considera esto como un importante problema de investigación. Frente a la incógnita sobre qué relación tiene la actitud y la adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación de madres de niños de 2 a 35 meses de edad, es que se decide estudiar el centro de salud Metropolitano de Tacna.

El Centro de Salud Metropolitano de Tacna es un establecimiento de nivel de complejidad I-3, ubicado en Villa Magisterial, Calle 6. Dispone de 49 profesionales de la salud que atienden los diversos servicios del centro.

Atiende a una población total de 10 070 personas, distribuida en 1 966 niños, 823 adolescentes, 2 368 jóvenes, 3 807 adultos y 1 106 adultos mayores. Dentro del grupo pediátrico, 521 niños de entre 2 y 35 meses representan el 5,17% de la población total (Fuente: Centro de Salud Metropolitano).

Hasta el tercer trimestre del 2024, los indicadores de cobertura de inmunizaciones se han mantenido por debajo del 95%, siendo los siguientes: un 45,12% de cobertura en niños menores de 1 año, un 69,2% de cobertura en niños de 1 año y un 32% de cobertura en niños de 2 a 4 años; estos datos fueron obtenidos del “Avance de la cobertura de inmunizaciones por curso de vida – Centro de salud Metropolitano 2024”.

Durante el desarrollo del internado 2024, se evidenció que el cumplimiento del calendario de inmunizaciones no se realiza de manera adecuada. A pesar de los esfuerzos del personal de enfermería mediante campañas y barridos, aún existen madres que ocultan información, afirman tener el esquema completo, niegan tener niños en casa, temen reacciones adversas o mencionan falta de tiempo para acudir al centro de salud. Estas

situaciones dificultan el cumplimiento de las vacunas y favorecen la persistencia de enfermedades prevenibles.

Cabe mencionar también que, hay madres que si traen a sus hijos para vacunar, pero están atrasados en su esquema de vacunación por varios días e incluso meses, alterando el intervalo entre dosis de vacunas para regularizar su esquema y/o perdiendo algunas dosis que les faltaban; esto se supo luego de hacer una revisión al padrón de inmunizaciones y realizar una base datos donde se clasifica por vacunas si el niño se vacunó (en su fecha o con cuantos días atraso), no se vacunó nunca, o si no le correspondía la vacuna de acuerdo a su edad.

Es aquí que surge la necesidad de llevar a cabo la presente investigación a fin de determinar la relación entre la actitud y adherencia al cumplimiento de las madres en la vacunación de sus hijos.

La importancia de esta investigación radica en su potencial para mejorar la cobertura nacional al comprender las actitudes públicas hacia la vacunación, en lugar de simplemente observar comportamientos relacionados con el evento en sí. Esto incluye evaluar el compromiso de la población con el seguimiento de los calendarios de vacunación delineados por el Ministerio de Salud en el calendario nacional de vacunación.

Cabe mencionar que enfermería es un pilar importante en la etapa de vida niño, ya que no solo involucra la administración técnica de las vacunas, sino también un componente educativo, preventivo, de monitoreo y promoción de la salud. Enfermería es un agente clave para garantizar que los niños estén protegidos y que las familias reciban la orientación adecuada sobre la importancia de mantener al día las vacunas, lo que contribuye significativamente a la erradicación de enfermedades y la mejora de la salud pública.

1.2 Formulación del problema

¿Existe relación entre la actitud y la adherencia en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses atendidos en el servicio de enfermería del Centro de Salud Metropolitano?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses del Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de las madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.
- Identificar la actitud frente a las inmunizaciones en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.
- Identificar el nivel de adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.
- Establecer la relación entre la actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.

1.4 Justificación

La adherencia a la vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses es un tema crucial en la salud pública, ya que la inmunización es fundamental para prevenir enfermedades infantiles. Los estudios recientes muestran diversas actitudes y niveles de conocimiento entre las madres respecto a las vacunas. La falta de información adecuada sobre nuevas vacunas y el calendario de inmunización contribuye a la desinformación.

En el presente estudio se pretende determinar la adherencia a la vacunación entre madres con hijos de 2 a 35 meses de edad y cómo es influenciada por múltiples factores, incluidos el nivel de conocimiento, actitudes hacia las vacunas y condiciones demográficas. La intención esencial es crear la necesidad de implementar estrategias educativas más efectivas y accesibles para mejorar la percepción y cumplimiento del calendario de vacunación, garantizando así una mejor salud infantil y comunitaria.

En la justificación teórica, esta investigación se basa en la importancia de la vacunación infantil como una herramienta clave para proteger la salud pública, reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una de las intervenciones más efectivas para prevenir enfermedades transmisibles, reducir la mortalidad en la infancia y favorecer un desarrollo saludable. Desde un enfoque teórico, se sustenta en la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender, que señala que las conductas relacionadas con el cuidado de la salud, como la vacunación, están influenciadas por las creencias personales, la experiencia previa, el entorno social y el nivel de información. Bajo este enfoque, el Estado cumple un papel esencial al garantizar el acceso universal y equitativo a las vacunas, eliminar barreras geográficas y culturales, y promover campañas de educación sanitaria.

En el contexto peruano, las Normas Técnicas de Salud del MINSA para la Vacunación establecen las directrices para garantizar la correcta aplicación de los esquemas de inmunización según la edad, tipo de vacuna y condiciones especiales. La adherencia a estos esquemas es esencial para lograr una protección efectiva y prevenir el retorno de enfermedades. Las actitudes frente a las vacunas, influenciadas por la confianza en el sistema de salud, la percepción de riesgo y el nivel de conocimiento, determinan su aceptación o rechazo. En este proceso, el profesional de enfermería cumple un rol clave, al aplicar las vacunas de forma segura, orientar a las familias, identificar riesgos y fomentar una cultura de prevención y confianza en los servicios de salud.

En la justificación metodológica, los instrumentos que se utilizaron en esta investigación cuentan con un respaldo de medición que será previamente validado. El primer instrumento, denominado “Actitud frente a las inmunizaciones”, fue desarrollado por Ríos (2021), y el segundo, “Factores de adherencia a la vacunación”, también fue elaborado por Ríos (2021). Estos instrumentos permitieron la recopilación de datos objetivos, ya que medieron las variables de estudio con el propósito de establecer relaciones significativas que faciliten una comprensión clara y favorezcan la generalización de los resultados. Además, los métodos, procedimientos, técnicas e instrumentos empleados en este estudio podrán aplicarse en futuras investigaciones y contribuirán con material teórico para trabajos posteriores.

En la justificación práctica, los resultados de esta investigación contribuirán al diseño de intervenciones más eficaces para fomentar la vacunación infantil. Al identificar barreras como desinformación, miedos o creencias erróneas, se podrá orientar mejor las campañas de sensibilización y educación dirigidas a las madres. De igual forma, las autoridades de salud podrán utilizar estos hallazgos para ajustar sus

estrategias de comunicación y apoyo, destacando la importancia de la vacunación y proporcionando soluciones a las dificultades encontradas. Esto podría aumentar las tasas de adherencia, mejorando la cobertura vacunal en la población infantil y, en consecuencia, la salud pública.

En la justificación social, esta investigación tiene una gran relevancia, ya que favorece la educación y concienciación de la población acerca de la importancia de la vacunación infantil. Al identificar las causas de la baja adherencia, se podrán diseñar estrategias más inclusivas que respondan a las necesidades y preocupaciones de las madres. Esto es crucial, ya que los niños que no reciben las vacunas correspondientes están expuestos a enfermedades graves, lo que podría afectar negativamente a la comunidad en su conjunto.

En la justificación legal, esta investigación se sustenta en la Ley N° 28010, conocida como la Ley General de Vacunas, que en su artículo 1 establece que "las actividades de vacunación son obligatorias para la Salud Pública Nacional debido a su alto impacto en la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunación". Por lo tanto, para asegurar la protección de los menores contra enfermedades infectocontagiosas, es esencial evaluar la actitud y adherencia de las madres a la vacunación, ya que estos factores dificultan alcanzar una cobertura vacunal del 95%

Además, se encuentra respaldada por el "Plan Nacional de Vacunación en niños y niñas menores de 5 años para el Año Fiscal 2024", cuyo objetivo es reducir el riesgo de brotes de enfermedades inmunoprevenibles en los menores de 5 años a nivel nacional.

De igual manera, se apoya en la norma técnica N° 196-MINSA/DGIESP-2022, "Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación", cuyo propósito es proteger la vida y la salud de la población residente en el territorio peruano, disminuyendo la morbilidad y

mortalidad ocasionada por enfermedades prevenibles mediante la vacunación. En este contexto, la inmunización juega un papel fundamental en nuestro compromiso colectivo para lograr un futuro más saludable y sostenible para todos.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis alterna

“Existe relación significativa entre la actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.”

1.5.2 Hipótesis nula

“No existe relación significativa entre la actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.”

1.6 Variables de estudio

1.6.1 Variable dependiente

Adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación

1.6.2 Variable independiente

Actitud frente a las inmunizaciones

1.7 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
Variable independiente: Actitud frente a las inmunizaciones	Según Betsch (2018), la actitud frente a las inmunizaciones se entiende como “la disposición favorable o desfavorable de una persona hacia las vacunas, basada en conocimientos, creencias, emociones y experiencias previas, que influyen directamente en su intención de vacunarse”. (49)	Cognoscitivo	Pensamiento	1 al 5	Escala de Likert: 0=Nunca 1=Rara vez 2=Algunas veces 3=Frecuentemente 4=Siempre Resultado global: Aceptación: 40 - 60 Indiferencia: 20 - 39 Negación: 0 - 19	Ordinal
			Creencia			
		Afectivo	Preocupación	6 al 10		
			Miedo o temor			
		Conductual	Disposición	11 al 15		
			Interés en expandir el conocimiento			
Variable dependiente: Adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación	De acuerdo con Mavrouli (2019), la adherencia al calendario de vacunación se refiere a “la administración oportuna de las vacunas según el cronograma recomendado, lo cual es esencial para proporcionar la máxima efectividad contra las enfermedades prevenibles por vacunación en la comunidad”. (50)	Factores socioeconómicos	Acceso	1 al 5	Escala de Likert: 0=Nunca 1=Rara vez 2=Algunas veces 3=Frecuentemente 4=Siempre Resultado global: Alta: 67 - 100 Media: 33 - 66 Baja: 0 - 32	Ordinal
			Creencias			
		Factores relacionados con la vacunación	Temor o miedo	6 al 10		
			Desinformación			
		Factores relacionados con el paciente	Percepción	11 al 15		
			Responsabilidad			
		Factores relacionados a los sistemas de comunicación e información	Fuentes de información	16 al 20		
			Conocimiento			
		Factores relacionados con el sistema o equipo sanitario	Calidad de atención	21 al 25		
			Desconfianza			

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacional

Hobani F. (9) en su trabajo “Factores relacionados con la adherencia de los padres a la vacunación infantil en Riad, Arabia Saudita – 2022”. Objetivo: evaluar la prevalencia de la falta de adherencia de los padres a las inmunizaciones. Metodología: cuantitativo, y correlacional de corte transversal. Se utilizó el cuestionario modificado del Modelo de Creencias sobre la Salud y se aplicó a una muestra de 220 participantes. Resultado: el 51,8% de los padres no cumplía con las vacunaciones infantiles, siendo la principal razón el olvido de la cita (23,7%), seguido de la falta de disponibilidad de las vacunas (18,4%). Conclusión: no se encontró una relación significativa entre las variables.

Ge P. (10) en su investigación “La influencia de los padres en la adherencia a la medicación de sus hijos en China – 2022”. Objetivo: Explorar la influencia de los padres en la adherencia a la medicación de sus hijos. Metodología: cuantitativo, de corte transversal. Se utilizó un cuestionario basado en el modelo de creencias de salud (HBM) en una muestra de 573 padres. Resultado: la susceptibilidad, la gravedad y la autoeficacia percibidas por las mujeres fueron más altas que los de los hombres. Conclusión: las creencias de salud de las mujeres parecen tener un impacto mucho más significativo en la adherencia de sus hijos a la medicación que las de los hombres.

Guano E. (11) en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas de vacunación en menores de 5 años, México - 2024”. Objetivo: determinar el conocimiento, actitud y practica de la vacunación infantil. Metodología: estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal. Se utilizó una encuesta en una muestra de 100 personas. Resultado: el 32% estuvieron totalmente de acuerdo con la vacunación, el 28% está totalmente en desacuerdo; el 19% está de acuerdo, el 13% está indiferente y el 8% está en desacuerdo. Conclusión: la mayoría muestran una actitud positiva sobre la importancia del cumplimiento de la vacunación en la etapa infantil, y prevalece el interés de recibir información.

Contreras M. (12) publicó un artículo “Influencia del conocimiento en las actitudes en madres con niños menores de 5 años ante el esquema de vacunación, México - 2022”. Objetivo: Establecer si el conocimiento determina en las actitudes de las madres, el cumplimiento del esquema de vacunación. Metodología: estudio observacional, descriptivo, transversal, correlacional. Se utilizó un cuestionario con una muestra de 84 mujeres. Resultado: el 63,1% tiene conocimiento medio sobre vacunas y el 97,6% tiene actitudes adecuadas ante la vacunación. Conclusión: a mayor conocimiento del esquema de vacunación, mayor actitud de aceptación hacia la aplicación de este.

Colcha K. (13) en su investigación “Percepción de padres de familia acerca del esquema de inmunización de sus hijos, Ecuador - 2021”. Objetivo: determinar la percepción de los padres de familia acerca del cumplimiento del esquema de inmunización de sus hijos. Metodología: Se realizó una revisión sistemática de documentos publicados. La población de estudio quedó conformada por 105 artículos científicos. Resultado: Se encontró que siete autores coinciden que la falta de información es el factor más reincidido que afectan al cumplimiento del

esquema de vacunación de los infantes. Conclusión: existe inseguridad en los progenitores que no se adhieren a la vacunación producto de información errónea emitida.

2.1.2 Nacional

Huaman K. (14) en su investigación “Conocimientos y actitudes sobre vacunas en madres con menores de un año en el Centro de Salud de Chilca, Huancayo - 2023”. Objetivo: determinar qué relación existe entre el conocimiento y la actitud sobre las vacunas en madres. Metodología: La investigación fue de tipo básica de nivel correlacional descriptivo con un diseño no experimental transaccional. Se utilizó un cuestionario en una muestra de 110 madres. Resultado: el 54,55% de las madres demostraron una actitud positiva, y el 45,45% expresaron una disposición muy favorable. Conclusión: existe una sólida aceptación y vinculación emocional con la importancia de la inmunización en la población estudiada.

Condori N. (15) en su investigación “Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Jesús María, Lima - 2021”. Objetivo: determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre inmunización en madres. Metodología: cuantitativa, de tipo aplicada, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional. Se utilizó una encuesta en una muestra de 80 madres. Resultado: el 23,75% presentan actitudes sobre inmunizaciones en un nivel malo, el 46,25% regular y el 30% bueno. Conclusión: existe una relación entre el conocimiento y las actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año.

Cunyas N. (16) en su investigación “Conocimientos y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año centro de salud Sapallanga, Huancayo - 2021”. Objetivo: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres. Metodología: El tipo de estudio fue básico, el diseño fue no experimental de tipo correlacional de corte transversal. Se utilizó un cuestionario en una muestra de 140 madres. Resultado: el cumplimiento del calendario de vacunación, es adecuada con el 72,9%, y el nivel de conocimientos es alto con el 61,1%. Conclusión: existe una correlación positiva entre ambas variables.

De la Cruz A. (17) en su investigación “Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años en el Centro de Salud San Carlos, Lima - 2023”. Objetivo: Determinar la relación del conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres. Metodología: Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional, con una población de 90 madres. Las técnicas utilizadas fueron la encuesta y la observación. Resultado: respecto al nivel de cumplimiento del calendario de vacunación, que el 51,1% sí cumple y el 48,9% no cumple. Conclusión: existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Damian L. (18) en su investigación “Conocimientos y actitudes sobre vacunas en madres con hijos menores de 5 años del centro de salud Pucalá, Lambayeque - 2021”. Objetivo: Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre vacunas en madres con hijos menores de 5 años. Metodología: de tipo cuantitativo, no experimental, transversal. Se aplicó una encuesta a una muestra de 97 madres. Resultado: el 52.58% de madres se encuentran en un nivel de

conocimiento regular, y respecto al tipo actitud, que el 90.72% de las madres muestran una actitud totalmente indiferente sobre las vacunas. Conclusión: existe relación entre el conocimiento y la actitud de la madre.

2.1.3 Local

Caipa M. (19) en su investigación “Adherencia a esquema de vacunación para el COVID-19, actitud y factores epidemiológicos relacionados en adultos atendidos en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna - 2024”. Objetivo: Identificar el perfil de adherencia al esquema de vacunación, el nivel de actitud y factores epidemiológicos relacionados. Metodología: tipo cuantitativo, observacional, transversal y correlacional, con una muestra de 372 personas. Resultado: frente a la vacunación, el 43,8% muestra una actitud negativa, el 43% una actitud indiferente, y el 13,2% una actitud positiva. Conclusión: gran mayoría de los adultos muestran una actitud negativa e indiferente a la vacunación para el COVID-19.

Allanta F. (20) en su investigación “Conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia del 5° grado del nivel primario en la I.E. Fortunato Zora Carvajal, Tacna – 2023”. Objetivo: determinar la relación entre el conocimiento y la actitud. Metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional no experimental con método hipotético-deductivo. Se utilizó una encuesta en una muestra de 88 padres. Resultado: un 77,3% presento una actitud medianamente favorable y un 22,7% una actitud favorable. Conclusión: existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el VPH en los padres de familia.

2.2 Base teórica o fundamento teórico

2.2.1 Teoría general de enfermería

Para el presente trabajo de investigación se considera la siguiente teoría:

Teoría de Nola Pender: Modelo de promoción de la salud

Nola Pender nació el 16 de agosto de 1941 en Lansing, Michigan. Su interés por la enfermería surgió a los 7 años, al presenciar los cuidados brindados a su tía hospitalizada. En 1962 obtuvo su diploma en enfermería en la West Suburban Hospital School of Nursing de Oak Park, Illinois, y en 1964 completó su título universitario en la Universidad del Estado de Michigan, Evanston, Illinois. Su tesis doctoral se centró en los cambios evolutivos en la codificación de la memoria inmediata en niños, lo que despertó su interés por la optimización de la salud humana, motivando la creación del Modelo de Promoción de la Salud (MPS). (21)

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) aborda de manera integral los factores que influyen en la modificación de la conducta humana, así como en las actitudes y motivaciones orientadas a fomentar acciones que favorezcan la salud. Este modelo se basa en dos fundamentos teóricos: la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana propuesto por Feather. (21)

Este modelo es una poderosa herramienta utilizada por enfermería para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas. (21)

El modelo se enfoca en las siguientes tres áreas: características y experiencias individuales, cogniciones y afectos específicos del comportamiento, y resultados del comportamiento.

Principales Conceptos del Modelo de Promoción de la Salud

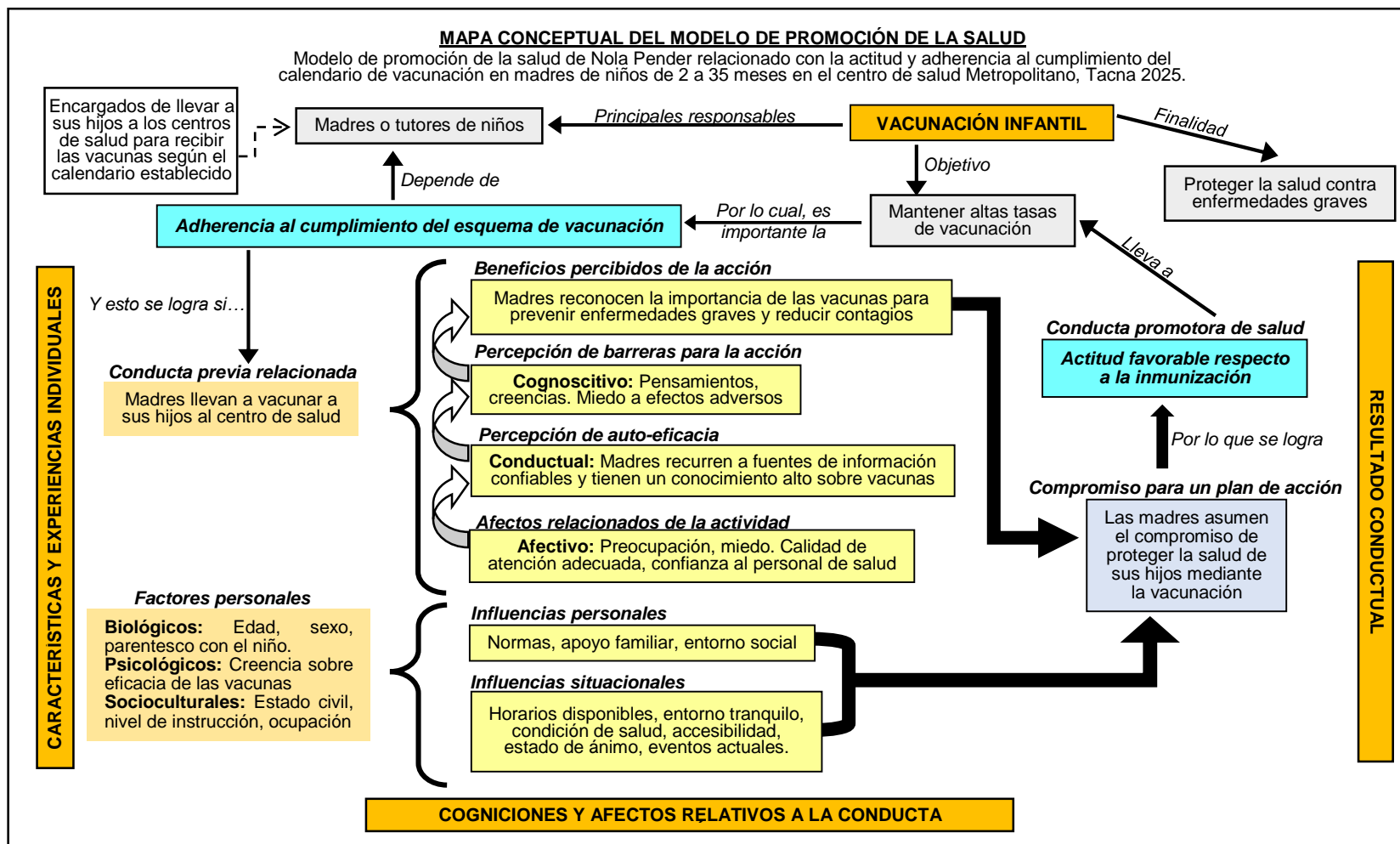
- Conducta previa relacionada: hace referencia a las experiencias pasadas que pueden influir, de manera directa o indirecta, en la probabilidad de adoptar conductas orientadas a la promoción de la salud. (21)
- Factores personales: se agrupan en biológicos, psicológicos y socioculturales, influyendo en el comportamiento de salud (21)
- Beneficios percibidos por la acción: son los resultados positivos esperados que motivan la realización de una conducta saludable. (21)
- Barreras percibidas para la acción: aluden a las percepciones negativas o dificultades personales que pueden limitar el compromiso y la ejecución de una conducta de salud. (21)
- Autoeficacia percibida: es la confianza del individuo en su propia capacidad para realizar una conducta determinada; cuanto mayor sea esta percepción, mayor será la disposición y probabilidad de llevarla a cabo, y menores las barreras percibidas. (21)
- Afecto relacionado con el comportamiento: se refiere a las emociones y reacciones asociadas a la conducta, ya sean positivas o negativas, que influyen en su realización. (21)
- Influencias interpersonales: las expectativas, apoyo o estímulo de personas significativas favorecen el compromiso con conductas de promoción de la salud. (21)

- Influencias situacionales en el entorno: son los factores del entorno que pueden facilitar o dificultar la participación en comportamientos saludables. (21)

2.2.2 Mapa conceptual

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender es esencial para comprender y mejorar la actitud y adherencia al calendario de vacunación, ya que se enfoca en los factores que influyen en los comportamientos de salud, siendo la vacunación una de las principales acciones preventivas. Este modelo ofrece un marco para identificar dichos factores y diseñar estrategias efectivas que, mediante la modificación de creencias, actitudes y comportamientos, favorecen la adherencia a las vacunas y mejoran la salud individual y colectiva.

Esquema N° 01: Modelo de promoción de la salud relacionado con la investigación



Elaborado por: Arenas, E. Basado en: Pender, N.

2.2.3 Variables de estudio

A. ACTITUD FRENTE A LAS INMUNIZACIONES

Actitud

Una definición clásica de actitud es la establecida por Allport (1935), que la consideraba “un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones”.

Esta definición plantea ya algunas características centrales de la actitud (Vallerand, 1994):

- a) Es un constructo o variable no observable directamente
- b) Implica una organización, es decir, una relación entre aspectos cognitivos, afectivos y conativos
- c) Tiene un papel motivacional de impulsión y orientación a la acción -aunque no se debe confundir con ella- y también influencia la percepción y el pensamiento
- d) Es aprendida
- e) Es perdurable
- f) Tiene un componente de evaluación o afectividad simple de agrado-desagrado.

Teorías Clásicas de la Formación de las Actitudes

Estas teorías postularon que las actitudes se aprendían de la misma forma que otras respuestas aprendidas. Se consideraba que las

respuestas actitudinales se reforzaban por procesos de condicionamiento clásico e instrumental. (43)

a) El Condicionamiento Clásico de las Actitudes

El condicionamiento clásico plantea que un estímulo neutral no capaz de elicitar una determinada respuesta, adquiere esta capacidad gracias a la asociación de éste, de forma repetida, con un estímulo que provoca dicha respuesta.

b) El Condicionamiento Instrumental de las Actitudes

Según el paradigma del condicionamiento instrumental una respuesta que forma parte del repertorio comportamental del sujeto puede ser reforzada. Así, aquellas respuestas que vengan acompañadas de consecuencias positivas para el sujeto tenderán a ser repetidas en mayor medida que aquellas que eliciten consecuencias negativas. (Stroebe y Jonas, 1996).

Concepción tripartita de las actitudes

Las actitudes constan de tres componentes: cognitivo, afectivo y conductual. (Zanna y Rempel, 1988; Breckler, 1984).

- a) Componente cognitivo: Incluye los pensamientos y creencias de la persona acerca del objeto de actitud.
- b) Componente afectivo: Agrupa los sentimientos y emociones asociados al objeto de actitud.
- c) Componente conductual: Recoge las intenciones o disposiciones a la acción, así como los comportamientos dirigidos hacia el objeto de actitud.

Indicadores objetivos de la fuerza de las actitudes

- a) Extremosidad o polarización: Este indicador se define mediante dos elementos, la dirección o valencia, y la intensidad o polaridad. La dirección o valencia de las actitudes se refiere a la valoración positiva, neutra o negativa que la persona atribuye al objeto actitudinal. (44)
- b) Accesibilidad: Se refiere al grado en que las actitudes se activan espontáneamente cuando las personas se exponen al objeto de actitud, o dicho de otro modo, a la rapidez con que una actitud viene a nuestra mente. (44)
- c) Ambivalencia: Cuando una persona mantiene de forma simultánea dos evaluaciones de signo opuesto hacia el mismo objeto de actitud se dice, entonces, que tiene una actitud ambivalente hacia dicho objeto. (44)
- d) Estabilidad: Una actitud es estable y, por tanto, fuerte, en la medida que es capaz de mantenerse intacta en el tiempo. (44)
- e) Resistencia: Este indicador de fuerza hace referencia a la capacidad de las actitudes para resistirse a información de signo contrario. (44)
- f) Predicción de la conducta: Una actitud es fuerte en la medida en que es capaz de influir en la conducta de una persona. (44)

En resumen, las actitudes no sólo predicen la conducta en función sus propias características, sino que dependen también de la persona y la situación.

Indicadores subjetivos de la fuerza de las actitudes

- a) **Confianza:** La confianza o seguridad con la que las personas mantienen sus actitudes ha sido el parámetro metacognitivo más estudiado en Psicología social (por ejemplo, F. H. Allport, 1924) y se refiere a la sensación de validez subjetiva que la persona tiene con respecto a sus propias actitudes (Gross, Holtz y Miller, 1995).
- b) **Importancia:** Se refiere a la relevancia o significado que la persona le da a su propia actitud (Krosnick, 1988). Implica emitir un juicio sobre la actitud que se tiene respecto a un determinado objeto de actitud.
- c) **Conocimiento:** Este parámetro se refiere a la cantidad de conocimiento que una persona cree tener con respecto a su propia actitud.

Medida de las actitudes

Son numerosos y diversos los procedimientos diseñados para medir actitudes, todos los cuales podrían clasificarse en dos grandes categorías, siendo las siguientes. (44)

- a) Los procedimientos directos consisten en preguntar directamente y explícitamente a las personas por las opiniones y evaluaciones que sustentan en relación a un determinado objeto de actitud.

Se pueden destacar los siguientes instrumentos de medida:

- El Diferencial Semántico (Osgood, Suci y Tannenbaum, 1957).
- La Escala de intervalos aparentemente iguales (Thurstone, 1928).
- La Escala de Likert (Likert, 1932).
- La Escala de clasificación de un solo ítem (La Piere, 1934).

- b) Los procedimientos indirectos tratan de conocer las evaluaciones de las personas sobre el objeto de actitud sin preguntar directamente por él. Como característicos de los procedimientos indirectos de medida actitudinal podemos destacar:
- Los registros fisiológicos (por ejemplo, la electromiografía facial, el electroencefalograma y el registro de la activación de estructuras cerebrales).
 - Las pruebas proyectivas, como el Test de Apercepción Temática (Proshansky, 1943).
 - Los métodos de observación conductual (Dovidio, 1997).
 - Las medidas de tiempos de reacción

Vacunas

Las vacunas son sustancias diseñadas para generar inmunidad contra enfermedades específicas. La mayoría se aplica por vía inyectable, aunque también existen algunas que se administran por vía oral o mediante nebulización nasal. (45)

Las vacunas actúan de la siguiente manera:

- Se introduce en el organismo una forma atenuada o inactiva del virus o bacteria.
- El sistema inmunológico detecta su presencia y produce anticuerpos para defenderse.
- Después de esta exposición, el cuerpo desarrolla memoria inmunológica, lo que le permite reconocer y eliminar el agente si vuelve a entrar en contacto con él.

- a) Tipos de vacunas: Bacteriana (lo componen bacterias), conjugada (lo componen antígenos T-independientes que se conjugan de forma covalente a proteínas transportadoras) y monovalente (que contiene antígenos de un solo serotipo). (46)
- b) Vacunación segura: La vacunación segura constituye un elemento fundamental y prioritario dentro de los programas de inmunización. Implica el cumplimiento de procedimientos estandarizados que abarcan todas las etapas del proceso: desde la formulación, producción, transporte, almacenamiento y conservación de las vacunas, hasta su distribución, manipulación, reconstitución, administración segura, eliminación conforme a normas de bioseguridad, así como la vigilancia epidemiológica e investigación de los ESAVI.. (46)
- c) Vacunatorio: Área destinada, dentro o fuera de los establecimientos de salud públicos o privados, para realizar actividades de orientación, consejería y aplicación de vacunas, a cargo de un profesional de enfermería y, de forma excepcional, de un técnico en enfermería. (46)
- d) Niño con vacuna completa: Se considera niña o niño con vacunación completa aquel que, según su edad, ha recibido todas las vacunas de forma adecuada y en los tiempos establecidos por el Esquema Nacional de Vacunación vigente. Esta labor es realizada por el profesional de enfermería de manera regular y sistemática. (46)

Inmunizaciones

De acuerdo a la OPS, la inmunización es el proceso por el que una persona se hace resistente a una enfermedad, tanto por el contacto con

ciertas enfermedades, o mediante la administración de una vacuna. (39)

En el Perú, se cuenta con la NTS°196 del MINSA, la Norma Técnica de Inmunizaciones, que es la guía oficial para la implementación de la estrategia de inmunización en el Perú, asegurando que todos los ciudadanos tengan acceso a las vacunas necesarias para protegerse contra enfermedades prevenibles; ésta es de aplicación y cumplimiento obligatorio en todos los establecimientos de salud públicos (del Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud - EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Gobiernos Regionales, entre otros) y privados del Sector Salud, que realicen actividades de vacunación. (46)

- a) Responsabilidades: La vacunación es responsabilidad de todas las entidades del sector salud tanto públicas y privadas que cuenten con convenio vigente garantizado el cumplimiento de la gratuidad de la vacunación, y el cumplimiento de la norma técnica del esquema nacional de vacunación. (46)
- b) Actividades complementarias de vacunación: Se caracterizan por estar orientadas a una población objetivo; se implementan en un período de tiempo definido, y se programan con la finalidad de complementar las acciones regulares de vacunación o ante un evento de riesgo epidemiológico por enfermedades prevenibles por vacuna en eliminación o control. (46)
- c) Actividades regulares de vacunación: Son actividades diarias de vacunación, de carácter preventivo (en niños y niñas, adolescentes, adultos, adultos mayores, población vulnerable y población con comorbilidad). Estas actividades se desarrollan en todos los establecimientos de salud a nivel intra y extramural, con la finalidad

de captar y/o completar el esquema de vacunación en forma oportuna y están a cargo del profesional de enfermería y en casos excepcionales del técnico de enfermería capacitado. (46)

- d) Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI): Cualquier evento adverso asociado a la vacunación o inmunización, que tiene una asociación temporal y no necesariamente causal. Es una definición operacional que desencadena el proceso de investigación que concluye con su clasificación final y la implementación de medidas correctivas. (46)

La actitud frente a las inmunizaciones se refiere a las creencias, emociones y comportamientos de una persona hacia las vacunas. Estas pueden ser positivas, cuando se reconocen los beneficios de la inmunización, o negativas, cuando hay rechazo o dudas debido a desinformación o miedos. Las actitudes influyen en la disposición de las personas a vacunarse y son clave para el éxito de las campañas de vacunación.

Dimensiones

Se considera las siguientes dimensiones para esta variable, siendo:

Dimensión N° 01:

Cognoscitivo: Se refiere a los pensamientos, creencias y conocimientos que una persona tiene sobre las vacunas, los cuales influyen en su actitud hacia ellas. Es una parte fundamental de la actitud en general, ya que la manera en que las personas procesan y valoran la información relacionada con las vacunas puede afectar su decisión de vacunarse o no. (22)

Indicadores:

Los indicadores que utilizaremos para medir esta dimensión son:

- Pensamiento: Las madres pueden tener pensamientos tanto positivos como negativos respecto a las vacunas, dependiendo de su confianza en la efectividad y seguridad de las mismas.
- Creencia: Pueden ser fuertemente influenciadas por fuentes externas de información, como profesionales de salud, redes sociales, medios de comunicación, y familiares. Las informaciones contradictorias pueden generar confusión, lo que lleva a algunas madres a formar creencias negativas o dudosas sobre la vacunación.

Dimensión N° 02:

Afectivo: se refiere a los sentimientos, emociones y reacciones afectivas que una persona experimenta respecto a las vacunas. Esta dimensión está vinculada a cómo una persona se siente con respecto a las vacunas, lo que puede influir en su comportamiento y en su decisión de vacunarse o no. El aspecto emocional de la actitud, es a menudo el componente más profundamente enraizado, más característico de las actitudes y el más resistente al cambio. (22)

Indicadores:

Los indicadores que utilizaremos para medir esta dimensión son:

- Preocupación: preocupaciones relacionadas con los efectos secundarios de las vacunas o el miedo a que puedan causar daño a la salud de sus hijos, especialmente si se ha difundido información errónea o alarmista.

- Miedo o temor: Uno de los miedos más comunes es el temor a los efectos secundarios de las vacunas. Las madres pueden preocuparse por reacciones adversas como fiebre, dolor en el sitio de la inyección, o reacciones alérgicas graves. Aunque estos efectos son raros y generalmente transitorios, el temor a que algo grave pueda suceder genera ansiedad. A algunas madres también les preocupa el dolor que los niños pueden experimentar durante la inyección de la vacuna. Este temor es más relacionado con el bienestar inmediato de sus hijos, ya que las madres no quieren que sus hijos sufran por el pinchazo, aunque este dolor suele ser mínimo y temporal.

Dimensión N° 03:

Conductual: se refiere a las acciones, comportamientos y decisiones que una persona toma con respecto a la vacunación, influenciadas por sus creencias y emociones. En otras palabras, es la forma en que la actitud (ya sea positiva o negativa) se traduce en comportamientos reales, como vacunarse o no vacunarse, y las acciones que se toman en relación con el proceso de vacunación. Es el componente activo de la actitud. Se mide registrando lo que el individuo dice que hará, o mejor aún, lo que en realidad hace. (22)

Indicadores:

Los indicadores que utilizaremos para medir esta dimensión son:

- Disposición: se refiere a la actitud y voluntad de las madres para vacunar a sus hijos siguiendo el calendario de vacunación recomendado por las autoridades sanitarias. Las madres que se sienten seguras y apoyadas por su entorno (familia, amigos, profesionales de salud) tienen más probabilidades de estar dispuestas a vacunar a sus hijos.

- Interés en expandir el conocimiento: se refiere a la motivación y deseo activo de las madres de aprender más acerca de las vacunas, sus beneficios, riesgos, y la importancia de la inmunización para proteger la salud de sus hijos. Este interés refleja una actitud proactiva hacia la educación y la toma de decisiones informadas sobre la salud infantil, especialmente en lo que respecta a la prevención de enfermedades a través de la vacunación.

B. ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

Adherencia

En cuanto a la adherencia terapéutica, la Organización Mundial de Salud (OMS, 2004) la ha definido como "el grado en que el comportamiento de una persona, tomar medicamentos, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios en el estilo de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas por un prestador de asistencia sanitaria", otorgándole al paciente el rol de agente de cambio, más activo y participativo en relación a su enfermedad, haciendo hincapié en la necesidad de considerar la conformidad del paciente respecto a las recomendaciones y la buena comunicación con su tratante. (8)

Es importante diferenciar la adherencia del cumplimiento puesto que éste último está centrado en la propuesta del profesional de la salud y la obligación pasiva del paciente, por el contrario, la adherencia es un proceso mucho más dinámico y es el resultado de conductas o acuerdos a los que el profesional llega con el paciente. (8)

Generalmente, la adherencia al tratamiento se estima como una variable binaria: cumplidor/no cumplidor, adherencia/ no adherencia, y los factores que la determinan se clasifican en 4 áreas:

- Relación médico-paciente
- El paciente y su entorno
- La enfermedad
- La terapéutica

Falta de adherencia y no adherencia

La no adherencia al tratamiento tiene diversas clasificaciones, una de ellas es de acuerdo al periodo de seguimiento. (47)

- a) Incumplimiento parcial: En ésta, el paciente se adhiere al tratamiento en algunos momentos.
- b) Incumplimiento esporádico: Si el individuo incumple de forma ocasional
- c) Incumplimiento secuencial: El tratamiento es abandonado por periodos de tiempo en que el paciente se encuentra bien y lo restablece cuando aparecen síntomas.
- d) Incumplimiento completo: Cuando el abandono del tratamiento es de forma indefinida; esta forma de incumplimiento es más frecuente en los jóvenes.
- e) Cumplimiento de bata blanca: Sólo se adhiere a tratamiento cuando está cercana la visita médica.

Otras formas de clasificar la no adherencia o el incumplimiento terapéutico son: deficiente tiene como resultado:

- a) Primaria: se refiere cuando la prescripción médica no se retira de la farmacia. (8)
- b) Secundaria: cuando se alteran las dosis correctas de los medicamentos, el cambio en los intervalos de las dosis, el olvido en la administración del fármaco, un aumento en la frecuencia de las dosis o la suspensión del tratamiento antes del tiempo recomendado. (8)

Implicaciones y consecuencias de la no adherencia terapéutica y adherencia deficiente

El incumplimiento terapéutico constituye un problema sanitario de primer orden que afecta directamente a los pacientes, independientemente de su edad y de su situación clínica. (47)

La conducta de no adherencia terapéutica o una adherencia deficiente tiene como resultado:

- Aumento en los costos médicos.
- El número de análisis de laboratorios innecesarios.
- El cambio en las dosis o en los tipos de medicamentos.
- Los cambios en el tratamiento que debe hacer el profesional.
- Las visitas continuas del cliente a las salas de emergencia.
- Las hospitalizaciones recurrentes.
- El deterioro de la salud.
- El surgimiento o la exacerbación de los problemas emocionales.
- En casos severos la muerte del Paciente.

Métodos de medición

Existen varios métodos para medir la no adherencia a tratamiento; sin embargo, actualmente no existe un método único para medirla, por lo que se deben utilizar varios de ellos para recabar la mayor información posible, ya que todos los métodos poseen carencias. (47)

- a) **Métodos objetivos directos:** Se utilizan técnicas de laboratorio para medir niveles de fármacos o metabolitos, frecuentemente por medio de líquidos como sangre u orina.
- b) **Métodos objetivos indirectos:** En ellos se valora la no adherencia a partir de las circunstancias que se relacionan con el grado de control de la enfermedad. Los más utilizados son:
 - Recuento de comprimidos
 - Asistencia a citas programadas
 - Valoración de la eficacia terapéutica alcanzada
 - Valoración de los efectos adversos de los medicamentos
- c) **Métodos subjetivos:** en éstos se emplean cuestionarios, técnicas de entrevista, el juicio del médico y la impresión clínica. En este tipo de cuestionarios encontramos:
 - Test de batalla
 - Test de Morisky-Green
 - Cuestionario de “Comunicación del autocumplimiento”
 - Comprobación fingida

Factores en la no adherencia terapéutica

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adherencia al tratamiento como un comportamiento complejo del paciente, determinado por diversos factores agrupados en cinco dimensiones.

- a) Factores socioeconómicos: Factores como el bajo nivel socioeconómico, la pobreza, el analfabetismo, la escasa educación, el desempleo, la falta de apoyo social, las condiciones de vida inestables, la distancia al centro de salud, el costo del transporte o de los medicamentos, los cambios ambientales, las creencias culturales sobre la enfermedad y el tratamiento, la disfunción familiar y aspectos sociodemográficos como la edad y la raza influyen de manera significativa en la adherencia al tratamiento. (8)
- b) Factores relacionados con la atención médica: La deficiencia en los servicios de salud, la falta de seguro o cobertura médica, el escaso conocimiento o capacitación del personal sanitario en el manejo de enfermedades crónicas y la limitada disponibilidad de profesionales -lo que genera sobrecarga laboral y consultas breves- afectan negativamente la atención. Además, la baja capacidad del sistema de salud para brindar educación al paciente sobre su enfermedad y el autocuidado contribuye a disminuir la calidad del tratamiento y la adherencia. (8)
- c) Factores relacionados con la enfermedad o condición del paciente: Esta dimensión se vincula con las demandas específicas de la enfermedad que presenta el paciente. Incluye factores como la intensidad de los síntomas, el nivel o severidad de la discapacidad (física, psicológica, social o laboral), la evolución de la enfermedad y la existencia de tratamientos eficaces. (8)

- d) Factores relacionados con el tratamiento: Incluye la complejidad del régimen terapéutico, la duración del tratamiento, los fracasos previos, las modificaciones frecuentes en la medicación, los efectos secundarios, la mejoría de los síntomas, el olvido de dosis, la cantidad de fármacos prescritos, el nivel de conocimiento sobre el tratamiento y la cobertura y costo de los medicamentos. (8)
- e) Factores relacionados con la autonomía del paciente: Son las variables que determinarán la adherencia al tratamiento: negación, el temor a la dependencia en otros, la ansiedad provocada por el complejo régimen de medicamentos y el sentirse estigmatizado por la enfermedad. (8)

Calendario de vacunación

En el Perú, el Gobierno y el Ministerio de Salud (Minsa) han establecido uno de los mejores esquemas de vacunación a nivel nacional. Esto se refleja en el compromiso constante con la salud pública y el acceso equitativo a vacunas gratuitas, seguras y de calidad, respaldado por el Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas de la OPS.

El esquema nacional de vacunación es la representación cronológica y secuencial del ordenamiento y la forma como se aplican las vacunas oficialmente aprobadas por el ministerio de salud para el país, como parte de la política nacional de vacunación e inmunización. Tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad de la salud de la población mediante el control de enfermedades inmunoprevenibles. (48)

El calendario de vacunación en el país comprende 18 vacunas que protegen contra 28 enfermedades, aplicándose desde recién nacidos hasta adultos mayores para prevenir diversas enfermedades

infecciosas. Las vacunas que comprenden desde los 2 meses hasta los 2 años son:

a) A los 2 meses:

- Primera dosis de la vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib): vacuna combinada que protege contra difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis B, neumonía y meningitis por *Haemophilus influenzae* tipo b.
- Primera dosis de la vacuna antipolio inactivada (IPV): protege contra la parálisis flácida aguda causada por el virus de la polio.
- Primera dosis de la vacuna contra el rotavirus: previene las diarreas ocasionadas por el rotavirus.
- Primera dosis de la vacuna antineumocócica: protege frente a neumonía, meningitis y otitis media causadas por *Streptococcus pneumoniae*.

b) A los 4 meses:

- Segunda dosis de la vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib): vacuna combinada que protege contra difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis B, neumonía y meningitis por *Haemophilus influenzae* tipo b.
- Segunda dosis de la vacuna antipolio inactivada (IPV): protege contra la parálisis flácida aguda provocada por el virus de la polio.
- Segunda dosis de la vacuna contra el rotavirus: previene las diarreas causadas por el rotavirus.
- Segunda dosis de la vacuna antineumocócica: brinda protección frente a neumonía, meningitis y otitis media por *Streptococcus pneumoniae*.

- c) A los 6 meses:
- Tercera dosis de la vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib): vacuna combinada que protege contra difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis B, neumonía y meningitis por *Haemophilus influenzae* tipo b.
 - Tercera dosis de la vacuna antipolio oral (IPV): brinda protección frente a la parálisis flácida aguda causada por el virus de la polio.
 - Primera dosis de la vacuna contra la influenza pediátrica: protege contra la gripe y la bronquitis en niños.
- d) A los 7 meses: Segunda dosis de la vacuna contra la influenza pediátrica (vacuna contra la gripe y bronquitis).
- e) A los 12 meses:
- Primera dosis de la vacuna contra sarampión, paperas y rubéola (SPR).
 - Tercera dosis de la vacuna antineumocócica: protege frente a neumonía, meningitis y otitis media.
 - Dosis única de la vacuna contra la varicela.
 - Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica: previene la gripe y la bronquitis en niños.
- f) A los 15 meses: Dosis única de la vacuna antiamarílica (AMA): contra la fiebre amarilla. Y dosis única de la vacuna contra el virus de la hepatitis A.
- g) A los 18 meses:
- Primera dosis de refuerzo de la vacuna de la difteria, pertussis y tétanos (DPT): vacuna que previene la difteria, tétanos y tos ferina.

- Primera dosis de refuerzo de la vacuna antipolio oral (IPV): protección contra la parálisis flácida aguda.
 - Segunda dosis de la vacuna contra el sarampión, paperas y rubéola (SPR).
- h) A los 2 años: Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica.

La adherencia al cumplimiento del calendario de vacunas se refiere a la capacidad y disposición de una persona (o responsable de un menor) para seguir y completar el esquema de vacunación recomendado en el tiempo establecido. Implica recibir las vacunas según las fechas y dosis indicadas, garantizando así la protección contra enfermedades prevenibles. La adherencia es crucial para lograr la inmunización efectiva de la población y prevenir brotes de enfermedades.

Dimensiones

Se considera las siguientes dimensiones para esta variable, siendo:

Dimensión N° 01:

Factores socioeconómicos: un constructo multidimensional que comprende múltiples factores, como los ingresos, la educación, la situación laboral y otros factores. (22)

Indicadores:

Los indicadores que utilizaremos para medir esta dimensión son:

- Acceso: Se refiere a la capacidad de las personas y grupos de personas de obtener los cuidados médicos que necesitan. El acceso universal a la salud implica que todas las personas tengan

acceso a servicios de salud adecuados, oportunos, de calidad y sin discriminación. (23)

- Creencias: Se trata de una disposición mental que implica aceptar una experiencia, idea o teoría como verdadera sin requerir pruebas o evidencias empíricas. Es decir, son afirmaciones que se deciden creer pese a no contar con conocimientos o evidencias que las respalden. Las creencias populares son aquellas compartidas por un colectivo, transmitidas de generación en generación, sin un autor específico ni defensores individuales, simplemente porque “se dicen”. (24)

Dimensión N° 02:

Factores relacionados con la vacunación: creencias y experiencias específicas de la vacunación que son potencialmente modificables para aumentar la aceptación de la vacuna. (22)

Indicadores:

Los indicadores que utilizaremos para medir esta dimensión son:

- Temor o miedo: son emociones que se experimentan cuando se percibe una amenaza, real o imaginaria, y que pueden provocar reacciones de huida o inmovilidad. (25)

El temor es la pasión del ánimo que hace que se rehúse o se huya de aquello que se considera peligroso, arriesgado o dañino. (26)

El miedo es la angustia por un riesgo o daño real o imaginario. (27)

- Desinformación: se refiere a la difusión deliberada de información falsa con el propósito de manipular, influir en la opinión pública o lograr ventajas estratégicas. Y dicha práctica puede adoptar distintas formas: desde noticias falsas y teorías de la conspiración

hasta manipulación de imágenes y descontextualización de hechos. (28)

Dimensión N° 03:

Factores relacionados con el paciente: Conocimientos, creencias, percepción de la enfermedad y adherencia de los pacientes a la medicación (22)

Indicadores:

Los indicadores que utilizaremos para medir esta dimensión son:

- Percepción: es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades. (29)

Es fundamental en nuestros procesos psicológicos, pues la interpretación a la que lleguemos de esos estímulos que nuestro organismo percibe, será determinante en nuestros procesos mentales más elaborados acerca del mundo y de los acontecimientos. (30)

- Responsabilidad: La responsabilidad es considerada un valor del ser humano, que se caracteriza por la capacidad del individuo de actuar de la manera correcta (o de acuerdo a lo esperado) y comprometerse con propósitos conjuntos. (31)

Responsabilidad es dar cumplimiento a las obligaciones y ser cuidadoso al tomar decisiones o al realizar algo. La responsabilidad es también el hecho de ser responsable de alguien o de algo. (32)

Dimensión N° 04:

Factores relacionados a los sistemas de comunicación e información: es un mecanismo de gestión de sistemas interoperables con datos abiertos que provienen de diferentes fuentes y que se utilizan

éticamente, a través de herramientas TIC efectivas, para generar información estratégica en beneficio de la salud pública. (22)

Indicadores:

Los indicadores que utilizaremos para medir esta dimensión son:

- Fuentes de información: son un instrumento para el conocimiento, la búsqueda y el acceso de a la información.

Encontraremos diferentes fuentes de información, dependiendo del nivel de búsqueda que hagamos. (33)

- Conocimiento: El conocimiento es el proceso y resultado de conocer, es decir, de obtener información útil para entender la realidad mediante la razón, el entendimiento y la inteligencia. En otras palabras, es lo que se adquiere a través del aprendizaje. (34)

Dimensión N° 05:

Factores relacionados con el sistema o equipo sanitario: La capacitación continua de enfermeros y médicos sobre vacunación y manejo de pacientes pediátricos es esencial para proporcionar información adecuada y apoyo a los padres. La habilidad del personal sanitario para comunicar los beneficios y riesgos de las vacunas de manera clara y empática puede influir en la decisión de los padres. (22)

Indicadores:

Los indicadores que utilizaremos para medir esta dimensión son:

- Calidad de atención: Se refiere al nivel en que los servicios de salud ofrecidos a individuos y grupos aumentan la probabilidad de lograr los resultados sanitarios esperados y se alinean con conocimientos profesionales respaldados por evidencia. (35)

La calidad en salud se mide por el grado de satisfacción del paciente ante cualquier episodio de enfermedad o ingreso en un centro hospitalario. (36)

- Desconfianza: alude a la ausencia de confianza. Se puede desconfiar, por lo tanto, de personas, situaciones, objetos, etc. La persona que desconfía intuye que algo sucederá de una determinada forma: por eso, de acuerdo a esa creencia, no le otorga su confianza. La desconfianza también puede surgir a partir de una cierta interpretación de sucesos pasados o del presente. (37)

Rol de enfermería en la salud del niño

El rol de enfermería en la salud del niño es fundamental y abarca una amplia gama de responsabilidades y funciones. Su trabajo no solo se centra en el tratamiento de enfermedades, sino también en la promoción de un desarrollo saludable y en el apoyo a las familias, garantizando que se brinde una atención centrada en el niño y su contexto familiar, ya que la atención es integral y multifacético.

- Evaluación y Valoración: Las enfermeras realizan evaluaciones exhaustivas del estado de salud del niño, considerando su crecimiento y desarrollo. Esto incluye la observación de signos vitales, el desarrollo físico, emocional y social, y la identificación de problemas de salud.
- Prevención de Enfermedades: implica promover la salud y prevenir enfermedades a través de: Vacunaciones, asegurando que los niños reciban las vacunas necesarias según el calendario, y brindando educación familiar.

- Educación y Apoyo Familiar: proporcionando información a los padres sobre el manejo de enfermedades, cuidados en el hogar y seguimiento médico, y ofreciendo apoyo emocional a la familia, ayudando a enfrentar el estrés relacionado con la enfermedad del niño.
- Promoción del Desarrollo: ayudando a promover el desarrollo integral del niño, ofreciendo orientación sobre: Estimulación temprana, actividades apropiadas según la edad, cómo fomentar habilidades sociales y emocionales.
- Colaboración Interdisciplinaria: Enfermería trabaja en equipo con otros profesionales de la salud, como médicos, terapeutas y trabajadores sociales, para proporcionar un enfoque integral en el cuidado del niño. Esto asegura que se aborden todas las necesidades del paciente.

2.3 Definición conceptual de términos

- a) Adherencia: La Organización Mundial de la Salud (OMS) caracterizó la adherencia en 2004 como el grado en que las acciones de un individuo se alinean con las pautas recomendadas por un profesional de la salud, en particular en lo que respecta a la ingesta de medicamentos, las prácticas dietéticas o las modificaciones de los hábitos de vida. (8)
- b) Actitud: Como afirma Rokeach, como se hace referencia en Casas (1999), la actitud se define como "una organización de creencias interrelacionadas, relativamente duraderas, que describe, evalúa y recomienda una determinada acción con respecto a un objeto o

situación, y cada creencia tiene componentes cognitivos, afectivos y conductuales". (7)

- c) Vacuna: Las vacunas son sustancias diseñadas para generar inmunidad contra enfermedades específicas. Aunque la mayoría se aplica por vía inyectable, algunas se administran por vía oral o mediante nebulización nasal. (38)
- d) Inmunización: La inmunización es el proceso mediante el cual una persona adquiere resistencia a una enfermedad, ya sea por la exposición natural al agente causante o a través de la administración de una vacuna. Las vacunas activan el sistema inmunitario para proteger frente a infecciones y enfermedades. Gracias a la inmunización, se previenen enfermedades, discapacidades y muertes por afecciones prevenibles mediante vacunación, como el cáncer cervicouterino, poliomielitis, sarampión, rubéola, parotiditis, difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis A y B, neumonías bacterianas, enfermedades diarreicas por rotavirus y meningitis bacterianas. (39)
- e) Calendario de vacunación: El esquema nacional de vacunación en el país incluye 18 vacunas que protegen frente a 28 enfermedades, administrándose desde el nacimiento hasta la adultez para prevenir distintas infecciones. Este esquema se organiza en dos grupos principales: vacunas para niños y niñas menores de 5 años, y vacunas para personas mayores de 5 años. (40)
- f) Etapa de vida niño: Se considera niño a todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los doce años de edad. (41)

La infancia es la etapa más vulnerable del crecimiento y desarrollo humano, ya que durante este período se llevan a cabo procesos fundamentales que aseguran la formación integral de la persona y su pleno potencial. (42)

- g) Niños de 2 a 35 meses: En el ámbito del Ministerio de Salud del Perú (MINSA), se considera como grupo etario de 2 a 35 meses a los niños que tienen entre 2 meses y 2 años con 11 meses y 29 días de edad. Este grupo recibe intervención a través de controles periódicos de crecimiento y desarrollo, vacunación y suplementación nutricional. De acuerdo con la Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo, se realizan controles regulares para evaluar su desarrollo y prevenir riesgos, con el fin de monitorear el desarrollo, identificar posibles riesgos a tiempo y fomentar prácticas de cuidado apropiadas; mientras que la suplementación con micronutrientes ayuda a prevenir la anemia y mejorar su estado nutricional. (51)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Enfoque de la investigación

El presente trabajo de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que utiliza herramientas de análisis matemático y estadístico para describir, explicar y predecir fenómenos mediante datos numéricos. En base a los datos recogidos, se pueden probar hipótesis predefinidas. (Luevanos, S.)

3.2 Tipo de investigación

Descriptivo-Correlacional. Descriptivo porque busca detallar y entender las características, comportamiento o situación de un grupo, y correlacional porque se quiere establecer una relación entre dos variables estrechamente unidas, y cómo impacta una en la otra. (Bhandari, P.)

De diseño no experimental, porque no se manipuló la muestra de estudio. De corte transversal, ya que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido, y prospectivo porque se utilizan datos actuales.

3.3 Método de investigación

Deductivo, porque parte de lo general para llegar a lo particular. Se basa en principios, leyes o teorías ya aceptadas y, a partir de ellas, se obtuvo una conclusión específica.

3.4 Población

Se trabajó con una población de 521 madres de niños de 2 a 35 meses atendidos en el Centro de Salud Metropolitano al 2025, obtenido del Padrón CRED 2025, y que cumplan los siguientes criterios:

3.4.1 Criterios de inclusión

- Madres con niños de 2 a 35 meses atendidos en el periodo de estudio
- Madres con niños de ambos sexos
- Madres con niños procedentes de la jurisdicción del Centro de Salud Metropolitano de la Red de Salud de Tacna
- Madres con niños registrados en el sistema de seguimiento de calendario de vacunas del Centro de Salud Metropolitano de Tacna.
- Madres o Tutoras a cargo del cuidado del niño

3.4.2 Criterios de exclusión

- Madres con niños con registros o datos incompletos, que imposibilitan ubicar o contactar a la madre o tutor
- Madres con niños considerados “transeúntes”, refiriéndose a los niños que no cuentan con historia clínica y no pertenecen a la jurisdicción
- Madres o tutoras que no deseen participar

- Madres con niños con alguna patología que implique hospitalización o definida por indicación médica que indique postergar la vacunación.

3.5 Muestra

3.5.1 Tamaño de la muestra

Para la determinación del tamaño de la muestra se utilizó el muestreo aleatorio simple, y se obtuvo que la muestra consta de 221 madres/tutoras de niños de 2 a 35 meses atendidos en el Centro de Salud Metropolitano al 2025.

3.5.2 Muestreo

Probabilístico, estratificado. Estratificado porque se divide a toda la población en diferentes subgrupos o estratos y será aleatorio luego de identificar la lista del marco muestral definida por la población de niños atendidos en el periodo de estudio definida por criterios de inclusión y exclusión.

Asignación muestral proporcional:

Población	N	%	n
2-11 meses	102	19.57%	43
12-23 meses	197	37.81%	84
24-35 meses	222	42.61%	94
Total	521	100%	221

3.6 Unidad de análisis

Madres o tutoras de niños de 2 a 35 meses atendidos en el Centro de Salud Metropolitano de la Red de Salud de Tacna al 2025.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnicas

Como técnica para la recolección de datos se utilizó la encuesta. Además, se realizó una revisión documental, de los registros clínicos de atención del niño o niña en el periodo de estudio.

3.7.2 Instrumentos

Instrumento N° 01: Datos sociodemográficos

Se identificó las principales variables, que, según publicaciones existentes, podrías ser las de mayor participación en las características de adherencia y/o actitud.

- Edad del niño (en meses)
- Edad de la madre (en años)
- Estado civil, con las opciones de: Soltera, casada, viuda, divorciada o separada
- Nivel de Instrucción, con las opciones de: Sin instrucción, primaria incompleta, primaria completa, secundaria incompleta, secundaria completa, superior

- Ocupación, con las opciones de: Su casa, empleada dependiente, empleada independiente, sin ocupación.
- Grado de parentesco, con las opciones de: Madre, abuela, tía, otro
- Adherencia, con las opciones de: Cumple calendario, no cumple calendario
- Días de atraso de cumplimiento (en días)
- Cumple adecuadamente calendario, con un retraso de: 1 a 5 días, de 6 a 10 días, de 11 a 15 días, o más de 15 días.

Instrumento N° 02: “Actitud hacia la vacunación”

Es una herramienta para evaluar actitudes respecto a la adherencia a la vacunación. Se utilizó un instrumento validado para el Perú producto de investigaciones nacionales, y se modificó la escala valorativa para cuantificar la actitud.

Consta de 3 dimensiones: Cognoscitivo, afectivo y conductual. Cada dimensión tiene una determinada cantidad de ítems que se evalúan con la escala de Likert.

Se consideran 15 ítems medidos en una escala del 0 al 4 donde cada puntuación significa:

- Siempre, 4 puntos
- Frecuentemente, 3 puntos
- Alguna vez, 2 puntos
- Rara vez, 1 puntos
- Nunca, 0 punto

La evaluación de los resultados se consigue sumando todos los ítems y se rige de la siguiente manera:

- Aceptación, de 55 a 75 puntos
- Indiferencia, de 35 a 54 puntos
- Negación, de 15 a 34 puntos

Para la aplicación del cuestionario se entregó previamente el consentimiento informado (donde se informaba los objetivos de la investigación) para que la madre coloque su firma, dando su autorización para que se realice el trabajo de investigación

Instrumento N° 03: “Factores relacionados a la adherencia”

Se utilizó un instrumento validado para el Perú producto de investigaciones nacionales, y se modificó la escala valorativa para cuantificar el nivel de adherencia.

Consta de 5 dimensiones: Factores socioeconómicos, factores relacionados con la vacunación, factores relacionados con el paciente, factores relacionados a los sistemas de comunicación e información, factores relacionados con el sistema o equipo sanitario. Cada dimensión tiene una determinada cantidad de ítems que se evalúan con la escala de Likert.

Se consideran 25 ítems medidos en una escala del 0 al 4 donde cada puntuación significa:

- Siempre, 4 puntos
- Frecuentemente, 3 puntos
- Alguna vez, 2 puntos
- Rara vez, 1 puntos

- Nunca, 0 punto

La evaluación de los resultados se consigue sumando todos los ítems y se rige de la siguiente manera:

- Alta, de 93 a 125 puntos
- Media, de 59 a 92 puntos
- Baja, de 25 a 58 puntos

Para la aplicación del cuestionario se entregó previamente el consentimiento informado (donde se informaba los objetivos de la investigación) para que la madre coloque su firma, dando su autorización para que se realice el trabajo de investigación.

3.8 Validez y confiabilidad

Para la validez y confiabilidad se realizaron los siguientes procesos:

3.8.1 Validez

Validez por contenido:

Para determinar la validez por contenido de los instrumentos se contactaron cinco expertos con experiencia en Salud Pública y con experiencia de trabajo en el Nivel III de atención. Para ello, se envió a cada experto seleccionado una carpeta con los siguientes trabajos: Una carta de presentación, una matriz de consistencia, la operacionalización de variables, el consentimiento informado, el instrumento y la ficha de validación por contenido.

Sus sugerencias sirvieron para ajustar los criterios considerados en los instrumentos propuestos ya a nivel nacional. La validez de

contenido requirió el llenado de la ficha correspondiente por parte de cada experto, donde pregunta por pregunta el experto evaluó según su experiencia y juicio profesional, si dicho instrumento es aplicable, corregible o no aplicable. Una vez recabada la información se aplicó la prueba V de Ayken para determinar el índice de validez de contenido.

Los cinco expertos evaluadores fueron los siguientes:

- Lic. Sonia Alejandrina Luna Berroa, con especialidad en crecimiento y desarrollo del niño sano.
- Lic. Carolina Patricia Manzanares Pérez, con especialidad en centro quirúrgico, y encargada de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Metropolitano.
- Lic. Nardy Dayden Arévalo Salas, con especialidad en salud familiar y comunitaria, y encargada de la estrategia de niño sano del Centro de Salud Metropolitano.
- Lic. Gloria Juana Chacón Díaz, con especialidad en promoción de la salud, y con el cargo de jefa de enfermeras del Centro de Salud Metropolitano.
- Dra. Ingrid María Manrique Tejada, con doctorado en ciencias y docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG.

Los resultados de las validaciones por contenido para ambos instrumentos fueron favorables, se utilizó la prueba de V. de aiken, obteniendo 0,93 para el instrumento de “actitud frente a las inmunizaciones” y 0,97 para el instrumento de “adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación”. El grado de Aiken para ambos es mayor a 0,70 por lo que son considerados, excelente.

Dando su aprobación para el uso de los instrumentos para la ejecución del proyecto.

Validez por criterio:

Se realizó con los mismos expertos contactados para la validación por contenido y se les envió la misma carpeta con lo siguiente: Una carta de presentación, una matriz de consistencia, la operacionalización de variables, el consentimiento informado, el instrumento y la ficha de validación por criterio.

La validez por criterio requirió el llenado de la ficha correspondiente por parte de cada experto, donde se sometió los instrumentos a once indicadores: Claridad de redacción, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia interna, metodología, inducción a la respuesta y lenguaje; considerando la escala de evaluación, deficiente (0% – 20%), bajo (21% – 40%), regular (41% – 60%), buena (61% – 80%), muy buena (81% – 100%).

Los resultados de las validaciones por criterio para ambos instrumentos fueron favorables, se utilizó la prueba de CPR (coeficiente de proporción de rango), obteniendo 0,94 para el instrumento de “actitud frente a las inmunizaciones” y 0,93 para el instrumento de “adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación. El CPR para ambos es mayor a 0,80 por lo que los instrumentos tienen validez y concordancia muy alta.

Validez de constructo:

No aplica la validez por constructo porque el instrumento utilizado es uno ya existente.

3.8.2 Confiabilidad

Se realizó la prueba piloto en el Centro de Salud de Leguía, con una muestra aleatoria de 20 madres con niños de 2 a 35 meses pertenecientes a la jurisdicción, que respondieron de acuerdo al protocolo de investigación establecido.

Esta prueba piloto permitió la evaluación de los instrumentos en un escenario de investigación, así como la identificación de varios desafíos que pueden surgir durante su ejecución, como la presencia de palabras difíciles o ambigüedades en la formulación del problema. También se estima el tiempo requerido para la aplicación de cada instrumento.

Posteriormente, para calcular la confiabilidad de cada instrumento, se procesó estadísticamente los datos obtenidos de la prueba piloto en el programa estadístico IBM SPSS, y se determinó su confiabilidad a través del coeficiente de Alfa de Cronbach (donde si se obtiene un valor superior a 0.8 se determinará como aceptable).

Como resultado se tuvo:

- Para el instrumento de “actitud frente a las inmunizaciones” se obtuvo un valor de 0,752 y una relación alta, siendo esta confiable.
- Para el instrumento de “adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación” se obtuvo un valor de 0,685 y una relación alta, siendo esta confiable.

3.9 Procedimiento de recolección de datos

Se presentó el proyecto de investigación a la asesora de tesis para su revisión y posteriormente, resueltas las respectivas correcciones, su aprobación.

Posteriormente, se procedió a realizar la validación de los instrumentos con los expertos, quienes fueron elegidos considerando su experiencia profesional en relación con las variables de estudio; se les hizo entrega de los documentos respectivos siendo: carta de presentación, formatos de validación, consentimiento informado, instrumentos y matriz de consistencia de forma presencial.

Luego, se presentó una solicitud a la dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando un oficio dirigido a Sra. Yaneth Mariela Vizcarra Arocutipá directora ejecutiva de la Red de Salud de Tacna, para la autorización de la realización de la prueba piloto en el Centro de Salud de Leguía, y la ejecución del proyecto de tesis en el Centro de salud Metropolitano.

Posteriormente, se presentó el oficio a mesa de partes de la Red de Salud de Tacna; luego de una semana, se recogió el documento donde autoriza la ejecución del proyecto de tesis.

Seguidamente, se presentó el documento a la Psicóloga Yenny, gerente del Centro de salud de Leguía, para que diera su autorización para la ejecución de la prueba piloto, y quien en coordinación con la Lic. Ada, jefa de enfermeras, brindaron todas las facilidades.

Se encuestó de manera presencial a 20 madres o tutoras de la jurisdicción del Centro de Salud de Leguía, y la captación fue cuando las madres esperaban su turno para para pasar a control, a las afueras del consultorio de CRED.

Seguidamente, cuando se obtuvo los resultados de la validación por los expertos y los resultados de la prueba piloto, se coordinó con un asesor estadístico y se determinó la validez y confiabilidad de dichos instrumentos.

Posterior a ello, se presentó el oficio de la red a la Dra. Jessica Marianella Quiroz Carrasco, gerente del Centro de Salud Metropolitano, para que diera su autorización para la ejecución del proyecto de tesis, y quien en coordinación con la Lic. Gloria Juana Chacón Díaz, jefa de enfermeras, brindaron todas las facilidades.

Se presentó el proyecto y se explicó el instrumento al personal de enfermería para que tuvieran conocimiento de la ejecución.

Posteriormente, se procedió a la aplicación del instrumento de manera presencial a 221 madres o tutoras de la jurisdicción, considerando los criterios de inclusión y exclusión, y la captación fue cuando las madres esperaban su turno para para pasar a control, a las afueras del consultorio de CRED.

La recolección de datos fue realizada en el transcurso del mes de julio a septiembre del 2025.

3.10 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Después de realizar la recolección de datos, se elaboró una base de datos en Excel, que luego se codificó para poder realizar el traslado de datos al programa estadístico IBM SPSS (31.0).

El procesamiento se realizó usando el programa IBM SPSS y se usó estadística descriptiva para las variables cuantitativas. Para las variables categóricas se elaboraron tablas de frecuencia.

Finalmente, la información fue tabulada y organizada en Excel, luego se analizaron los resultados obtenidos a partir de tablas y gráficos. y se sacaron conclusiones.

Se realizó la comprobación de hipótesis para el análisis de la correlación de variables, utilizando la Rho de Spearman, donde un valor “p” menor de 0,05 se considera significativo.

3.11 Consideraciones éticas

3.11.1 Principio de autonomía

Se cuenta con el principio de autonomía debido a que la población tendrá la libertad de elegir si participar o no en la investigación, quienes fueron libres de firmar o no el consentimiento informado luego de estar debidamente informados sobre los objetivos del proyecto.

3.11.2 Consentimiento informado

Se obtendrá la aprobación y el acuerdo de los participantes del estudio, habiendo comprendido completamente los propósitos de la investigación.

3.11.3 Confidencialidad de los datos

Se respetará la confidencialidad de los datos, ya que no se divulgaron datos sin autorización y no se darán mal uso por tener graves consecuencias éticas y legales.

3.11.4 Principio de beneficencia

Este principio se respetará ya que los derechos y la dignidad de las madres que participarán en la investigación nunca se verán amenazados.

3.11.5 Protección de grupos vulnerables

Al pertenecer a la jurisdicción del centro de salud Metropolitano, las madres de los niños se consideran como grupos vulnerables por ser responsables de sus hijos, así que en todo momento se les brindará protección.

3.11.6 Principio de justicia

Este principio se mantendrá ya que se aplicarán los principios de equidad y objetividad cuando se utilice la herramienta de prueba.

3.11.7 La selección de seres humanos o sin discriminación

No hubo discriminación con ninguna madre, ya que la muestra de 221 madres fue seleccionada de forma aleatoria.

3.11.8 Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad

Se respetará este principio al contribuir al avance del conocimiento y al bienestar general, ya que se fomenta la adherencia al calendario de vacunación, y este proyecto de investigación puede considerarse un antecedente para una investigación futura.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Presentación de resultados en tablas y descripción

Después de recolectar la data, estos fueron analizados y los resultados se presentan a continuación en tablas y gráficos respectivamente.

TABLA N° 01

**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MADRES DE NIÑOS
DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO, TACNA 2025.**

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS		N°	%
Edad de la madre	20 a 29 años	121	54,8
	30 a 39 años	92	41,6
	40 a más	8	3,6
	Total	221	100,0
Estado civil	Soltera	8	3,6
	Casada	32	14,5
	Conviviente	171	77,4
	Viuda	0	0,0
	Divorciada	10	4,5
Total	221	100,0	
Nivel de instrucción	Sin Instrucción	0	0,0
	Primaria incompleta	0	0,0
	Primaria completa	7	3,2
	Secundaria incompleta	28	12,7
	Secundaria completa	137	62,0
	Superior	49	22,2
Total	221	100,0	
Ocupación	Su casa	58	26,2
	Empleada dependiente	28	12,7
	Empleada independiente	112	50,7
	Sin ocupación	23	10,4
Total	221	100,0	
Grado de parentesco	Madre	221	100,0
	Abuela	0	0,0
	Tía	0	0,0
	Otro	0	0,0
	Total	221	100,0

Fuente: Cuestionario de "Actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025".

Elaborado por: Ríos, K. Modificado por Bach. Arenas E.

DESCRIPCIÓN:

En la **tabla N° 01** acerca de los datos sociodemográficos de las madres de niños de 2 a 35 meses en el centro de salud Metropolitano, de las 221 madres encuestadas, se observa que: el 54,8% tienen edades de 20 a 29 años, el 41,6% tienen edades de 30 a 39 años y el 3,6% tienen edades de 40 años a más.

En cuanto al estado civil, se observa que: el 3,6% son solteras, el 14,5% son casadas, el 77,4% son convivientes, el 0% son viudas y el 4,5% son divorciadas.

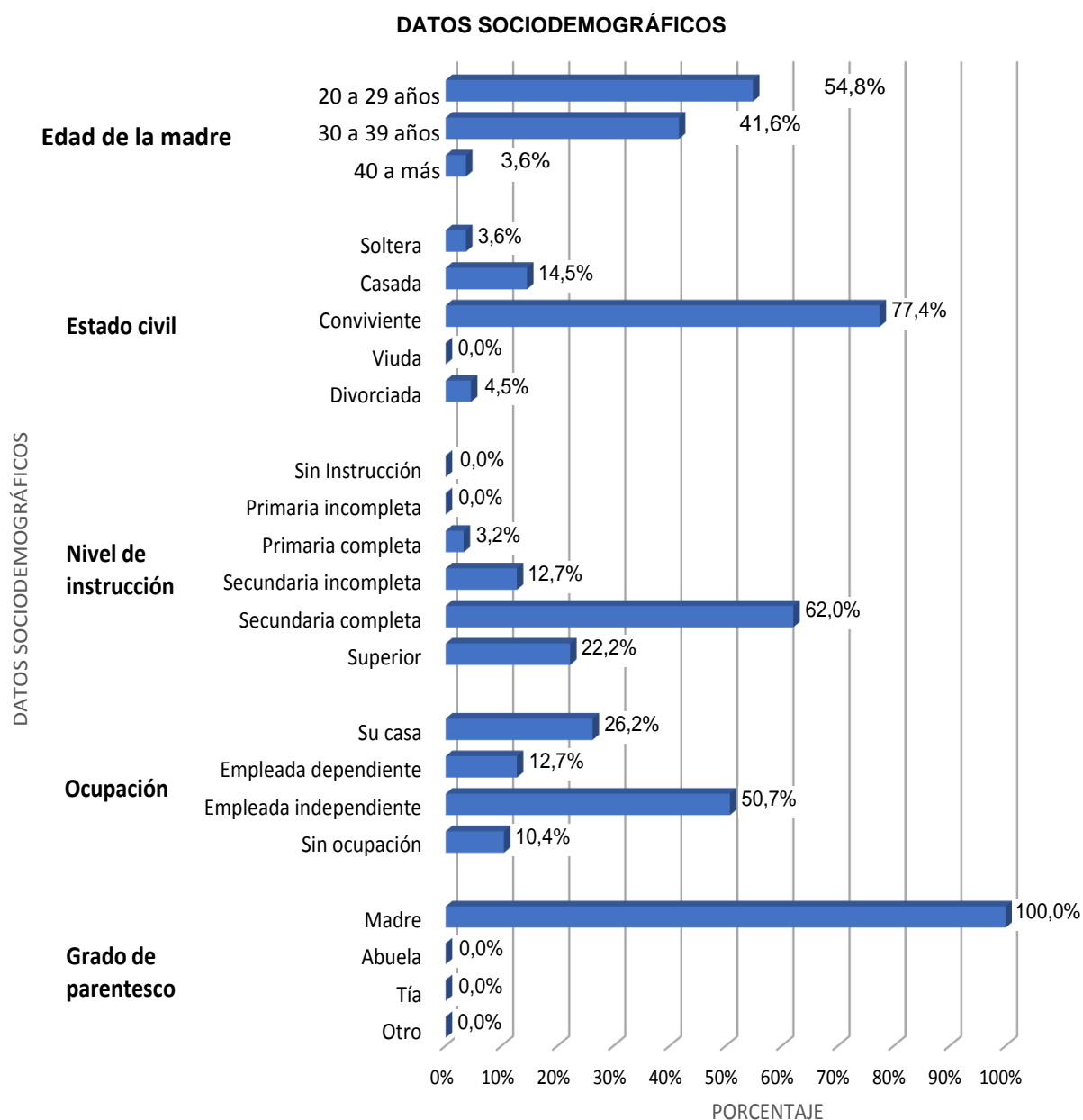
En cuanto al nivel de instrucción, se observa que: ninguna tiene primaria incompleta, el 3,2% tiene primaria completa, el 12,7% tiene secundaria incompleta, el 62,0% tiene secundaria completa y el 22,2% es de nivel superior.

En cuando a su ocupación, se observa que: el 26,2% se dedica a su casa, el 12,7% es empleada dependiente, el 50,7% es empleada independiente, y el 10,4% no tiene ocupación.

Finalmente, todas las personas encuestadas en cuanto al grado de parentesco resultaron ser madres.

GRÁFICO N° 01

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025.



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

ACTITUD FRENTE A LAS INMUNIZACIONES EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025.

Actitud	N°	%
Negación	0	0,0
Indiferencia	169	76,8
Aceptación	52	23,2
Total	221	100,0

Fuente: Cuestionario de “Actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025”.

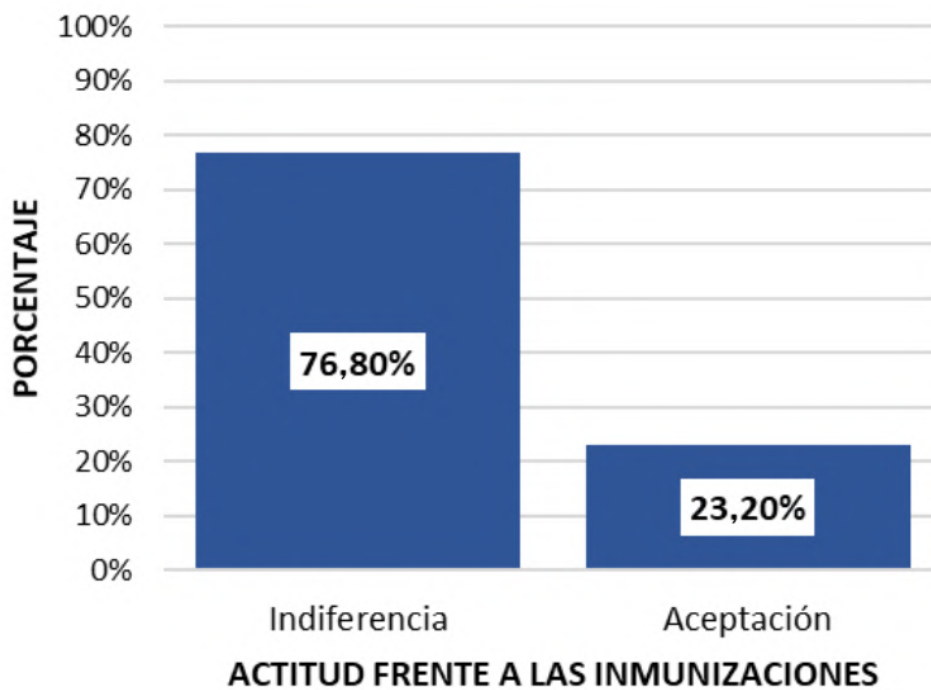
Elaborado por: Ríos, K. Modificado por Bach. Arenas E.

DESCRIPCIÓN:

En la **tabla N° 02** acerca de la actitud frente a las inmunizaciones en madres de niños de 2 a 35 meses en el centro de salud Metropolitano, de las 221 madres encuestadas, se observa que: el 0,0% tiene una actitud de negación, el 76,8% tiene una actitud de indiferencia y el 23,2% tiene una actitud de aceptación.

GRÁFICO N° 02

ACTITUD FRENTE A LAS INMUNIZACIONES EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025.



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

**DIMENSIONES DE ACTITUD FRENTE A LAS INMUNIZACIONES EN
MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE
SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025.**

DIMENSIONES	Negación		Indiferencia		Aceptación		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Cognoscitivo	6	2,7	210	94,6	6	2,7	221	100,0
Afectivo	0	0,0	129	58,4	92	41,6	221	100,0
Conductual	1	0,4	98	44,6	122	55,0	221	100,0

Fuente: Cuestionario de “Actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025”.

Elaborado por: Ríos, K. Modificado por Bach. Arenas E.

DESCRIPCIÓN:

En la **tabla N° 03** acerca de las dimensiones de actitud frente a las inmunizaciones en madres de niños de 2 a 35 meses en el centro de salud Metropolitano, de las 221 madres encuestadas, se observa que:

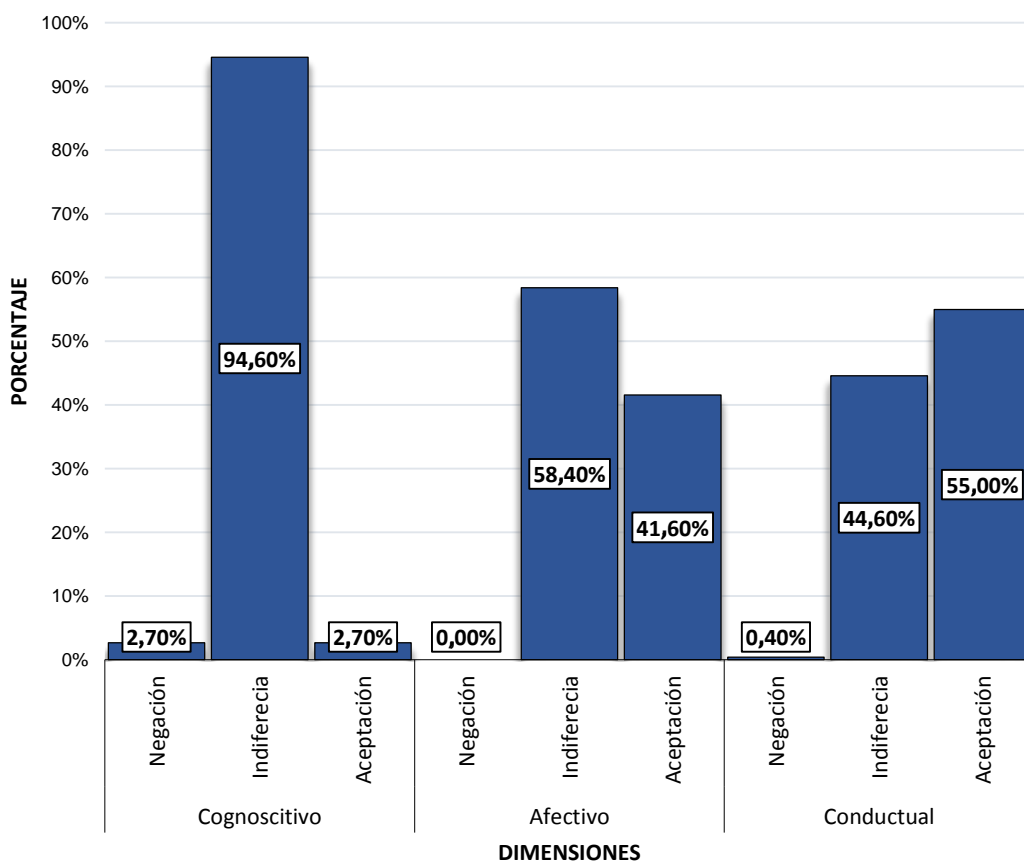
En la dimensión cognoscitivo, el 2,7% tiene una actitud de negación, el 94,6% tiene una actitud de indiferencia y el 2,7% tiene una actitud de aceptación.

En la dimensión afectivo, el 0,0% tiene una actitud de negación, el 58,4% tiene una actitud de indiferencia y el 41,6% tiene una actitud de aceptación.

En la dimensión conductual, el 0,4% tiene una actitud de negación, el 44,6% tiene una actitud de indiferencia y el 55,0% tiene una actitud de aceptación.

GRÁFICO N° 03

**DIMENSIONES DE ACTITUD FRENTE A LAS INMUNIZACIONES EN
MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE
SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025.**



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

**ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE
VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES
EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO,
TACNA 2025.**

Adherencia	N°	%
Baja	0	0,0
Media	215	97,3
Alta	6	2,7
Total	221	100,0

Fuente: Cuestionario de “Actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025”.

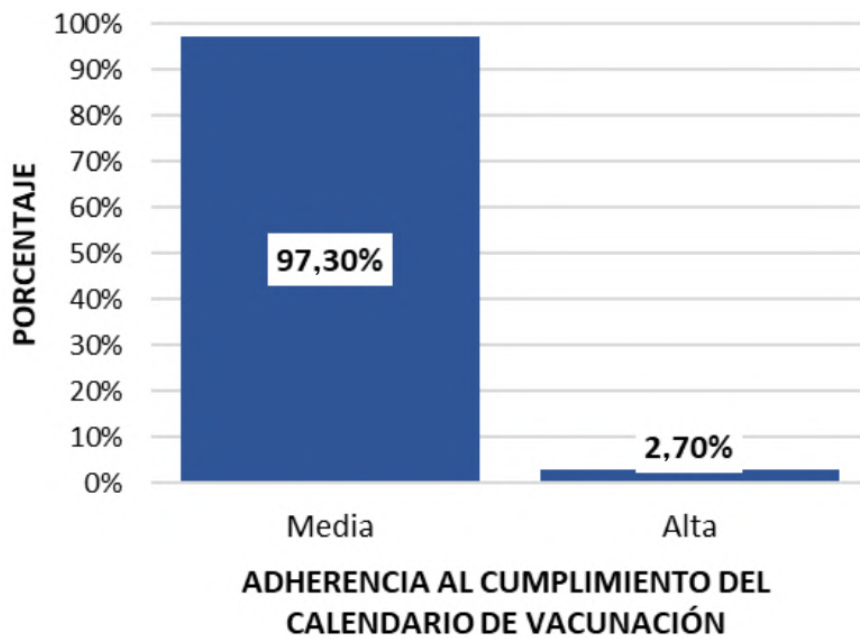
Elaborado por: Ríos, K. Modificado por Bach. Arenas E.

DESCRIPCIÓN:

En la **tabla N° 04** acerca de la adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el centro de salud Metropolitano, de las 221 madres encuestadas, se observa que: el 0% tiene una adherencia baja, el 97,3% tiene una adherencia media y el 2,7% tiene una adherencia alta.

GRÁFICO N° 04

**ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE
VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35
MESES EN EL CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO, TACNA 2025.**



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05

**DIMENSIONES DE ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS
DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO, TACNA 2025.**

DIMENSIONES	Baja		Media		Alta		Total	
	N	%	N°	%	N°	%	N°	%
Factores socioeconómicos	5	2,2	190	86,0	26	11,8	221	100,0
Factores relacionados con la vacunación	8	3,6	161	72,9	52	23,5	221	100,0
Factores relacionados con el paciente	1	0,4	108	48,9	112	50,7	221	100,0
Factores relacionados a los sistemas de comunicación e información	16	7,2	205	92,8	0	0,0	221	100,0
Factores relacionados con el sistema o equipo sanitario	0	0,0	100	45,2	121	54,8	221	100,0

Fuente: Cuestionario de "Actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025".

Elaborado por: Ríos, K. Modificado por Bach. Arenas E.

DESCRIPCIÓN:

En la **tabla N° 05** acerca de las dimensiones de adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el centro de salud Metropolitano, de las 221 madres encuestadas, se observa que:

En la dimensión de factores socioeconómicos, el 2,2% tiene una adherencia baja, el 86,0% tiene una adherencia media y el 11,8% tiene una adherencia alta.

En la dimensión de factores relacionados con la vacunación, el 3,6% tiene una adherencia baja, el 72,9% tiene una adherencia media y el 23,5% tiene una adherencia alta.

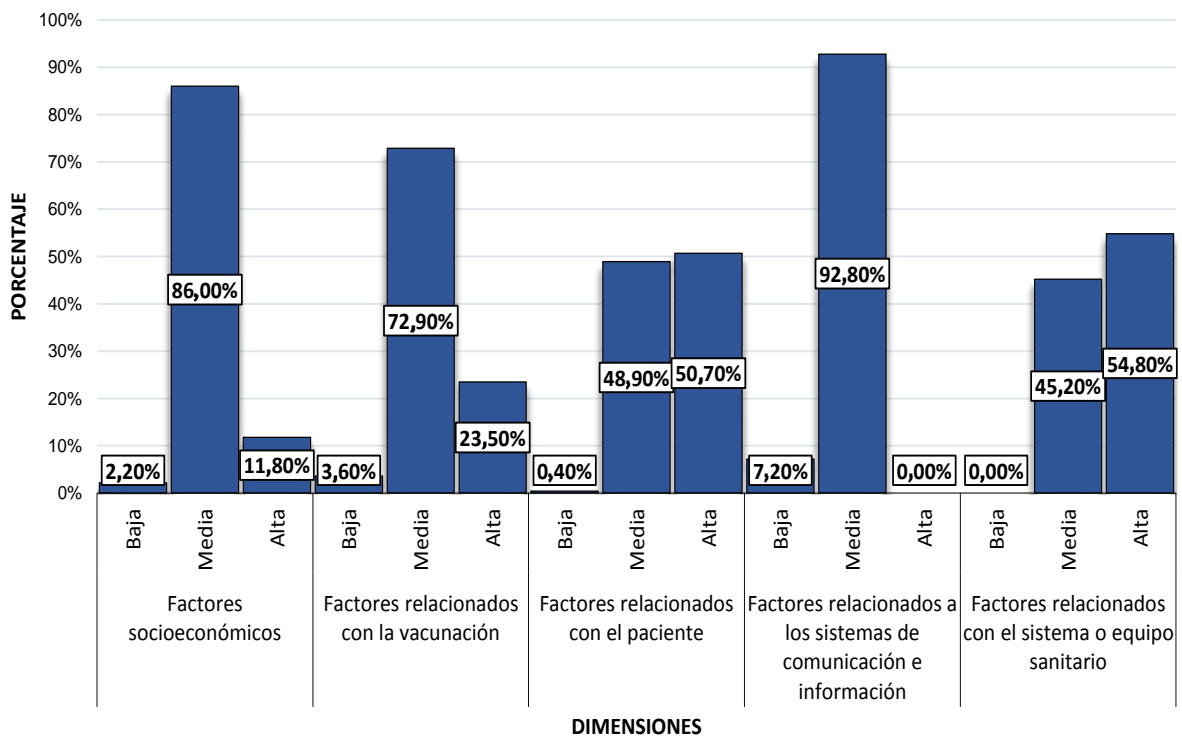
En la dimensión de factores relacionados con el paciente, el 0,4% tiene una adherencia baja, el 48,9% tiene una adherencia media y el 50,7% tiene una adherencia alta.

En la dimensión de factores relacionados a los sistemas de comunicación e información, el 7,2% tiene una adherencia baja, el 92,8% tiene una adherencia media y el 0,0% tiene una adherencia alta.

En la dimensión de factores relacionados con el sistema o equipo sanitario, el 0,0% tiene una adherencia baja, el 45,2% tiene una adherencia media y el 54,8% tiene una adherencia alta.

GRÁFICO N° 05

DIMENSIONES DE ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025.



Fuente: Tabla N° 05

TABLA N° 06

ACTITUD FRENTE A LAS INMUNIZACIONES Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025.

		Adherencia al cumplimiento del calendario de vacunas					
		Media	%	Alta	%	Total	%
Actitud frente a las inmunizaciones	Indiferencia	165	74,7	3	1,4	168	76,0
	Aceptación	50	22,6	3	1,4	53	24,0
Total		215	97,3	6	2,7	221	100,0

Fuente: Cuestionario de “Actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025”.

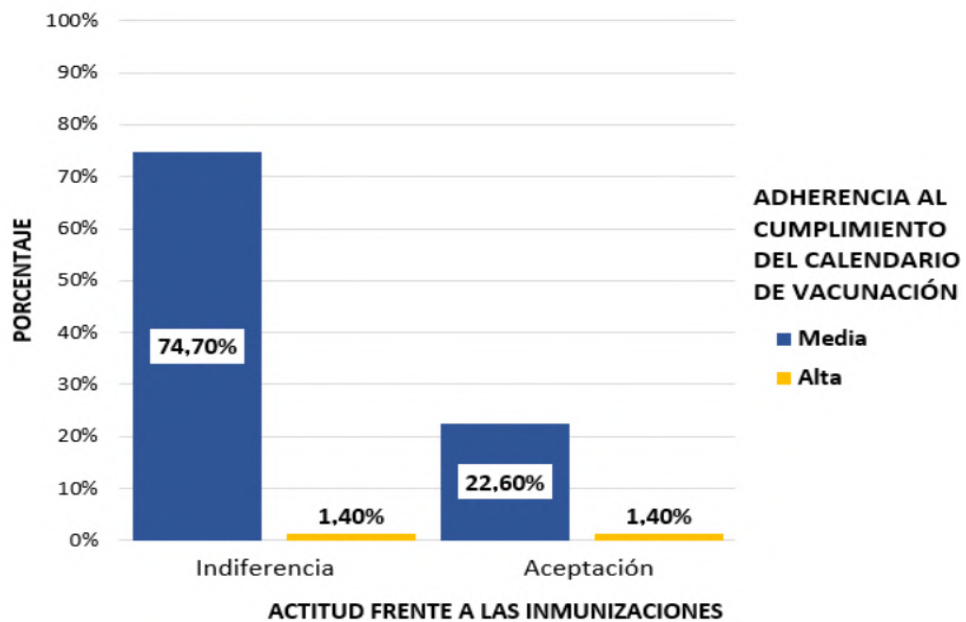
Elaborado por: Ríos, K. Modificado por Bach. Arenas E.

DESCRIPCIÓN:

En la **tabla N° 06** acerca de la actitud frente a las inmunizaciones y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el centro de salud Metropolitano, de las 221 madres encuestadas, se observa que: el 76,0% tiene una actitud de indiferencia frente a las inmunizaciones, de los cuales el 74,7% tiene una adherencia media al cumplimiento del calendario de vacunación y el 1,4% una adherencia alta. Además, se observa que: el 24,0% tiene una actitud de aceptación frente a las inmunizaciones, de los cuales el 22,6% tiene una adherencia media al cumplimiento del calendario de vacunación y el 1,4% una adherencia alta.

GRÁFICO N° 06

ACTITUD FRENTE A LAS INMUNIZACIONES Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025.



Fuente: Tabla N° 06

4.2 Prueba de hipótesis

A. Planteamiento de Hipótesis

Hipótesis Alterna:

Ha: “Existe relación significativa entre la actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.”

Hipótesis nula:

Ho: “No existe relación significativa entre la actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.”

B. Nivel de significancia

$$\alpha = 5\% = 0,05$$

C. Estadístico de prueba

Correlaciones

		Actitud a las inmunizaciones	Adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación
Actitud a las inmunizaciones	Correlación de Pearson	1	0,260**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	221	221
Adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación	Correlación de Pearson	0,260**	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	221	221

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

D. Lectura del P valor

Ha: Si " $p < 0,05$ " se rechaza la Ho

Ho: Si " $p \geq 0,05$ " no se rechaza la Ho

E. Decisión

Como "p-valor" = 0,000 es menor al nivel de significancia $\alpha = 0,05$; entonces rechazamos la Ho.

F. Interpretación

Dado que el p-valor es menor a 0,05 rechazamos la hipótesis nula, por consiguiente, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que la Actitud a las inmunizaciones está relacionado significativamente con la Adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación.

Por otra parte, el coeficiente de correlación de Pearson = 0,260 lo cual, según Hernández, Fernández y Baptista (2016), indica una relación positiva baja; concluyendo que a mayor actitud a las inmunizaciones se tendrá también una mayor adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación.

4.3 Discusión de resultados

La vacunación infantil es una estrategia esencial para prevenir enfermedades y reducir la mortalidad infantil, no obstante, persisten brechas en el cumplimiento del calendario de vacunación. En el Centro de Salud Metropolitano de Tacna, muchos niños no completan su esquema de vacunación a tiempo, lo que podría relacionarse con la actitud de las madres; y la falta de adherencia al calendario incrementaría el riesgo de reaparición de enfermedades prevenibles.

El presente estudio estuvo orientado a determinar la relación entre la actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses del Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2025.

La **Tabla N°01**, pertenece al primer objetivo específico que da a conocer algunas características sociodemográficas de las madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano; la cual indica que la mayoría tienen edades de 20 a 39 años (96,4%), gran parte son convivientes (77,4%), un gran número tienen secundaria completa (62,0%), bastantes son empleadas independientes (50,7%), y en su totalidad, las encuestadas fueron las madres (100,0%) de los niños.

Los resultados evidencian una población joven y activa, con responsabilidades familiares y una marcada tendencia hacia las uniones libres, ya que son convivientes en su mayoría. En cuanto al nivel educativo, la mayoría de las madres cuenta con secundaria completa, lo que favorece cierta comprensión de los temas de salud, aunque puede limitar el acceso a información más especializada, como por ejemplo, conocer las enfermedades que protege cada vacuna. Finalmente, más de la mitad son trabajadoras independientes, situación que podría influir en la disponibilidad de tiempo para el cuidado infantil y la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo, afectando el cumplimiento oportuno del calendario de vacunación de sus hijos.

Este perfil sociodemográfico es importante, ya que las características personales, familiares y laborales pueden influir en el grado de responsabilidad y en la disponibilidad de tiempo para cumplir con los controles de salud y, en particular, con el calendario de vacunación.

El rol de enfermería resulta fundamental en la promoción y cumplimiento del calendario de vacunación infantil, ya que el personal de

enfermería no solo cumple una función asistencial, sino también educativa y preventiva, orientando a las madres sobre la importancia de la vacunación oportuna y la asistencia regular a los controles de crecimiento y desarrollo. Además, debe implementar estrategias que faciliten la participación de las madres trabajadoras independientes, promoviendo horarios flexibles, recordatorios y campañas comunitarias que contribuyan a mejorar la cobertura y continuidad del esquema de vacunación infantil.

La **Tabla N°02**, pertenece al segundo objetivo específico que identifica la actitud frente a las inmunizaciones; la cual indica que la gran mayoría de las madres encuestadas tienen una actitud de indiferencia (76,8%) y el resto una actitud de aceptación (23,2%). Este hallazgo resulta preocupante, ya que la actitud de las madres influye directamente en el cumplimiento del calendario de vacunación y, por ende, en la protección de la salud infantil.

Los resultados guardan similitud con la investigación de **Condori N.**, quien reportó que el 23,75% de las madres tenían actitudes malas, el 46,25% regulares y solo el 30% buenas, concluyendo que el nivel de conocimiento influye directamente en las actitudes frente a la inmunización. De igual modo, se asemejan a los hallazgos de **Damian L.**, donde el 90,72% de las madres mostraron una actitud indiferente respecto a las vacunas, confirmando que la falta de comprensión clara sobre la importancia de la vacunación condiciona una actitud pasiva y desinteresada.

En base a los resultados, se puede considerar que esta tendencia de indiferencia podría deberse a la falta de información o comprensión sobre la relevancia de la vacunación, así como a la presencia de creencias erróneas, temores o desinterés frente a las campañas de inmunización. Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de

educación sanitaria y comunicación en salud dirigidas a las madres, a fin de promover una actitud más positiva, responsable y participativa.

Según la teoría del aprendizaje social de Bandura y el modelo de creencias en salud de Rosenstock, la indiferencia materna hacia la vacunación puede originarse en la normalización de incumplimientos, la falta de refuerzo positivo del personal de salud y la baja percepción de riesgo frente a enfermedades prevenibles, ya que las madres suelen pensar que es muy poco probable que a su hijo o hija contraiga tal enfermedad. Y esta actitud constituye un obstáculo para alcanzar coberturas adecuadas y mantener la inmunidad colectiva.

Como futura profesional de enfermería, considero que esta problemática exige un rol más activo que trascienda la aplicación técnica de vacunas, mediante educación, sensibilización y motivación a las madres a través de consejería personalizada, talleres, visitas domiciliarias y campañas de comunicación adaptadas al contexto sociocultural. Fomentar una actitud de aceptación contribuirá significativamente a mejorar las tasas de vacunación y a prevenir enfermedades inmunoprevenibles en la infancia.

En la **Tabla N°03**, podemos observar las dimensiones de actitud frente a las inmunizaciones, las cuales indican que la mayoría de las madres encuestadas presentan una actitud cognoscitiva de indiferencia (94,6%), lo que evidencia un nivel limitado de conocimiento o creencias poco sólidas respecto a la importancia de las vacunas y su papel en la prevención de enfermedades. Este resultado es preocupante, pues el componente cognoscitivo constituye la base sobre la cual se forman las demás dimensiones de la actitud; si el conocimiento es escaso o indiferente, las probabilidades de generar una percepción positiva y una conducta favorable disminuyen significativamente.

En relación con la actitud afectiva, se observa que más de la mitad de las madres (58,4%) mantienen una postura de indiferencia, mientras que el resto una postura de aceptación (41,6%). Esto sugiere que, aun cuando reconocen la existencia de los programas de inmunización, no manifiestan emociones positivas fuertes hacia su cumplimiento, lo que podría deberse a factores como la falta de información clara, experiencias negativas previas o desconfianza hacia el sistema de salud.

Por otro lado, resulta alentador que en la dimensión conductual se evidencie una actitud de aceptación (55,0%), es decir, una disposición favorable a cumplir con la vacunación de sus hijos. Sin embargo, este porcentaje no resulta suficiente si se considera que la cobertura vacunal debe alcanzar niveles superiores al 90% para garantizar inmunidad colectiva.

Estos resultados son similares a los reportados por **Caipa M.** en su investigación, que obtuvo que el 43,8% muestra una actitud negativa, el 43% una actitud indiferente, y el 13,2% una actitud positiva, concluyendo que la mayoría de los adultos expresaban actitudes negativas e indiferentes hacia la inmunización, confirmando la tendencia de que las emociones y percepciones pueden limitar la aceptación plena de las vacunas. Asimismo, coinciden parcialmente con la investigación de **Allanta F.**, donde se reportó que el 77,3% de padres presentaron una actitud medianamente favorable y el 22,7% una actitud favorable hacia la vacuna contra el VPH, lo que evidencia que la actitud positiva puede variar según el contexto y la población estudiada. Sin embargo, los resultados difieren de lo encontrado por **Contreras M.**, quien reportó que el 97,6% de los participantes tenían actitudes adecuadas frente a la vacunación.

Estos hallazgos muestran un conflicto interno entre lo emocional y lo conductual, es decir, las madres no siempre manifiestan entusiasmo hacia

la vacunación, pero sí tienden a cumplirla ya que reconocen su importancia para la salud de sus hijos, lo cual abre una oportunidad para reforzar las dimensiones cognitivas y afectivas mediante educación sanitaria.

El modelo de creencias en salud de Rosenstock plantea que la conducta preventiva depende de la percepción de susceptibilidad, gravedad, beneficios y barreras. Así, la indiferencia afectiva de las madres podría explicarse por una baja percepción del riesgo, mientras que la aceptación conductual refleja el reconocimiento de la utilidad de las vacunas. De forma complementaria, la teoría del comportamiento planificado de Ajzen indica que las actitudes, normas sociales y control percibido influyen en la intención de conducta; por ello, aunque exista indiferencia emocional, la influencia social y del personal de salud puede favorecer el cumplimiento en la práctica.

Desde la enfermería, resulta esencial un enfoque integral que combine estrategias educativas y comunicacionales: elevar el conocimiento (cognitivo), fomentar confianza y compromiso (afectivo) y consolidar conductas de cumplimiento (conductual). Con ello, se podría transformar la indiferencia en una actitud positiva y sostenida hacia las inmunizaciones, garantizando una mejor protección de la salud infantil.

La **Tabla N°04**, pertenece al tercer objetivo específico que identifica el nivel de adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación; la cual indica que la gran mayoría de las madres encuestadas tienen una adherencia media (97,3%) y el resto una adherencia alta (2,7%). Este resultado es inquietante, ya que refleja una buena disposición de las madres a vacunar sus hijos, pero una falta de constancia, lo que podría afectar la efectividad de los programas de inmunización y elevar la vulnerabilidad en la población infantil.

Estos resultados difieren parcialmente de los reportados por **Cunyas N.**, quien encontró que el 72,9% de las madres cumplían adecuadamente el calendario de vacunación y que el 61,1% tenía un nivel alto de conocimientos, concluyendo una correlación positiva entre ambas variables.

Asimismo, los hallazgos también difieren de la investigación de **De la Cruz A.**, donde el 51,1% sí cumplía el calendario y el 48,9% no lo hacía, evidenciando una división más marcada entre el cumplimiento y el incumplimiento.

Estos resultados evidencian que, si bien la mayoría de las madres presentan un nivel de adherencia medio hacia la vacunación, persiste una falta de regularidad en el cumplimiento oportuno del calendario establecido. Esta situación genera un riesgo importante, ya que puede ocasionar la pérdida o el retraso en la aplicación de las dosis correspondientes a la edad del niño. Según la norma técnica de inmunizaciones, cada vacuna debe aplicarse dentro de un intervalo de tiempo determinado para garantizar su eficacia y asegurar la protección adecuada frente a las enfermedades inmunoprevenibles. El incumplimiento de estos plazos puede reducir la respuesta inmunológica esperada, dejando periodos de vulnerabilidad en los menores y afectando el impacto general de los programas de salud pública.

La teoría de promoción de la salud de Nola Pender plantea que conductas como la adherencia a la vacunación dependen de factores individuales (creencias, experiencias, barreras percibidas) y de influencias interpersonales (apoyo familiar, recomendaciones del personal de salud). La adherencia media encontrada refleja que, aunque las madres reconocen la importancia de vacunar, enfrentan limitaciones externas (horarios,

accesibilidad, trabajo) e internas (olvido, indiferencia) que dificultan una adherencia alta.

Desde la enfermería, el rol va más allá de aplicar vacunas: implica promover activamente la adherencia mediante información clara, consejería familiar, campañas extramurales y recordatorios personalizados, adaptados al contexto cultural. El reto es transformar la adherencia media en adherencia alta y sostenida, a través de acompañamiento cercano, motivación y empoderamiento de las madres como principales cuidadoras de la salud de sus hijos.

En la **Tabla N°05**, se presentan las dimensiones de la adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación. Las cuales indican que, en los factores socioeconómicos, la adherencia se ubica mayoritariamente en un nivel medio (86,0%), lo que sugiere que las condiciones económicas y sociales de las madres encuestadas no representan una barrera absoluta, pero sí influyen en la regularidad y puntualidad con que se cumplen las inmunizaciones. La necesidad de conciliar el trabajo, los ingresos y las responsabilidades familiares podría explicar este comportamiento intermedio.

En los factores relacionados con la vacunación, la adherencia también se concentra en un nivel medio (72,9%). Este resultado sugiere que existen diversos elementos que dificultan el cumplimiento óptimo del calendario de inmunizaciones. Entre ellos, destaca la disponibilidad irregular de las dosis en el centro de salud (según lo reportado en la **Tabla N°08**), lo que genera demoras y desmotivación en las madres al no poder completar el esquema en los tiempos establecidos. Dicho hallazgo también fue reportado por **Hobani F.** en su investigación, que obtuvo que el 51,8% de los padres no cumplía con las vacunaciones infantiles por la falta de disponibilidad de las vacunas (18,4%).

Asimismo, la falta de información clara y actualizada sobre el calendario de vacunación constituye un factor relevante, en muchos casos las madres no reciben una orientación detallada acerca de la secuencia y la periodicidad de las dosis, lo que puede generar confusión y conducir al incumplimiento parcial del esquema.

En los factores relacionados con el paciente muestran un predominio de adherencia alta (50,7%). Esto refleja que, en términos generales, las madres reconocen la necesidad de vacunar a sus hijos y manifiestan disposición para cumplir con ello, lo cual constituye un aspecto positivo.

En los factores relacionados a los sistemas de comunicación e información, la adherencia es en gran parte media (92,8%), lo que indica limitaciones en los canales de difusión y en la llegada de mensajes efectivos que refuercen la importancia de la vacunación y recuerden las fechas de aplicación. Una comunicación deficiente puede contribuir a la indiferencia y al olvido, afectando el cumplimiento del calendario.

Y por último, los factores relacionados con el sistema o equipo sanitario revelan una adherencia mayormente alta (54,8%), lo que refleja confianza en la atención brindada por el personal de salud, especialmente en el rol de la enfermería, que no solo garantiza la aplicación técnica de las vacunas, sino también orienta, motiva y acompaña a las familias como parte de su atención integral.

Estos hallazgos son similares a los reportados por **Ge P.**, quien encontró que las creencias de salud (susceptibilidad, gravedad y autoeficacia) influyen significativamente en la adherencia, sobre todo en mujeres. Esto coincide con la disposición materna encontrada en los factores relacionados con el paciente, donde la motivación interna de las madres favorece la vacunación. Asimismo, los resultados también se asemejan a lo reportado por **Colcha K.**, quien identificó que la falta de

información clara y precisa es uno de los principales factores que afecta la adherencia al esquema de vacunación. Esto se refleja en la dimensión de comunicación e información, donde se concentra la adherencia media, evidenciando que los mensajes actuales no logran tener el impacto esperado.

Los resultados permiten comprender que la adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación no depende de un único factor, sino del conjunto de condiciones socioeconómicas, personales, institucionales y comunicacionales que rodean a las madres. Si bien se evidencia una disposición favorable hacia la vacunación, la persistencia de niveles medios de adherencia en la mayoría de las dimensiones indica la existencia de brechas estructurales y conductuales.

La teoría de promoción de la salud de Nola Pender establece que los comportamientos de salud dependen de factores individuales, cognitivos y situacionales. En este estudio, la adherencia media en vacunación y comunicación refleja barreras percibidas como falta de información o acceso limitado, mientras que la alta adherencia en factores del paciente y del sistema sanitario se asocia con la autoeficacia y el apoyo interpersonal. Para mejorar la adherencia, Pender propone aumentar la percepción de beneficios, reducir barreras y fortalecer la motivación mediante una relación positiva con el personal de salud.

Desde la enfermería, la solución radica en fortalecer la educación sanitaria con estrategias de comunicación adaptadas al contexto, sumadas a recordatorios oportunos, talleres comunitarios y consejería personalizada, con el fin de transformar la adherencia media en adherencia alta y sostenida, consolidando el compromiso materno con la vacunación.

La **Tabla N°06**, pertenece al cuarto objetivo específico que establece la relación entre la actitud frente a las inmunizaciones y el nivel de

adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación; la cual indica que la gran mayoría de las madres encuestadas tienen una actitud de indiferencia con un nivel de adherencia media (74,7%), y una menor cantidad tienen una actitud de aceptación con un nivel de adherencia media (22,6%). Este hallazgo sugiere que, aunque existe cierta disposición práctica para cumplir con el esquema de vacunación, las actitudes indiferentes predominan, lo cual limita alcanzar una adherencia alta y sostenida.

Estos resultados difieren de los reportados por **Huamán K.**, quien encontró que más de la mitad de las madres mostraban una actitud positiva (54,55%) y una disposición muy favorable (45,45%), concluyendo una sólida aceptación hacia la inmunización. Del mismo modo, los hallazgos contrastan parcialmente con **Guano E.**, quien reportó que el 32% de las madres estaban totalmente de acuerdo y el 19% de acuerdo con la vacunación, predominando actitudes positivas, mientras que solo un 13% se mostraba indiferente.

Estos hallazgos revelan una situación preocupante respecto a la actitud de las madres frente a las inmunizaciones, ya que, aunque la mayoría manifiesta una adherencia media, predomina una actitud de indiferencia.

La OPS (2021) señala como factores asociados la falta de información, dificultades de acceso, ocupaciones de los padres y percepciones erróneas sobre la seguridad de las vacunas. De igual manera, el MINSA (2022) advierte que el retraso compromete la efectividad de los programas de inmunización y favorece la reaparición de enfermedades.

Si bien las madres reconocen la importancia práctica de vacunar a sus hijos, no existe un compromiso emocional o una convicción sólida que

respalde de manera constante el cumplimiento del calendario de vacunación. En otras palabras, la acción de vacunar se realiza más por cumplimiento o inercia que por comprensión consciente del valor preventivo que tiene la inmunización. Esto se respalda con los resultados de la **Tabla N°09**, donde casi la mitad tiene un promedio de días de atraso de más de 15 días (43,9%) y el resto menos de 15 días.

Otro aspecto importante es el patrón de adherencia observado hasta el primer año de vida, donde la constancia en la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo del niño(a) es significativamente mayor. Sin embargo, una vez superada esta etapa, la frecuencia de vacunación tiende a disminuir. Esto podría deberse a que las madres asocian la vacunación principalmente con los primeros meses del niño, o bien a que el seguimiento se vuelve menos frecuente.

Según Pender, mejorar la adherencia requiere incrementar la autoeficacia, fortalecer la percepción de beneficios y reducir barreras. En este estudio, la actitud indiferente con adherencia media se asocia a barreras percibidas como tiempo, acceso o falta de información, mientras que la adherencia media en madres con actitud de aceptación refleja disposición favorable, pero limitada por factores externos.

Los resultados muestran un desajuste entre actitud y práctica, ya que las madres cumplen parcialmente sin plena convicción, lo que implica riesgo de retrasos o abandono futuro.

Desde la enfermería, el reto es transformar la indiferencia en aceptación activa mediante estrategias educativas y motivacionales, comunicación empática, recordatorios y espacios de diálogo. El objetivo es lograr que la adherencia sea alta y sostenida, motivada no solo por obligación, sino por convicción y compromiso con la salud infantil y comunitaria.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- De acuerdo a las características sociodemográficas de las madres encuestadas, casi en su totalidad tienen edades de 20 a 39 años (96,4%), en su mayoría son convivientes (77,4%), más de la mitad tienen secundaria completa (62,0%), más de la mitad son empleadas independientes (50,7%), y en su totalidad, las encuestadas fueron las madres de los niños (100,0%).
- La actitud frente a las inmunizaciones de las madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano es indiferente (76,8%). El resultado muestra que, la mayoría de las madres no expresan compromiso ni rechazo frente a las vacunas.
- El nivel de adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano es medio (97,3%). El resultado muestra que, aunque la mayoría acepta vacunar a sus hijos, muchas lo hacen fuera de las fechas programadas, generando retrasos entre dosis.
- Existe relación significativa entre la actitud y el perfil adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, se acepta la hipótesis alterna, demostrado mediante la prueba de correlación de Pearson, con un nivel de significancia del 5% ($p = 0,00 < 0,05$) y se indica una relación positiva baja (coeficiente de correlación de Pearson = 0,260).

5.2 Recomendaciones

- Al Centro de Salud Metropolitano

Fortalecer las acciones de promoción y educación sanitaria dirigidas a las madres de niños menores de tres años. Asimismo, es pertinente implementar un sistema de seguimiento más riguroso que incluya recordatorios a través de llamadas, mensajes de texto o visitas domiciliarias, a fin de reducir los retrasos en la aplicación de las dosis. Del mismo modo, resulta necesario articular campañas de sensibilización comunitaria en coordinación con líderes locales y agentes comunitarios de salud.

- A la Red de Salud Tacna

Diseñar e implementar estrategias integrales a nivel regional que promuevan la adherencia a la vacunación, priorizando la comunicación efectiva y la sensibilización de la población frente a la importancia de cumplir con el calendario oficial. De igual manera, se recomienda impulsar estudios periódicos y evaluaciones sobre los factores que influyen en la actitud y adherencia de las madres, lo cual permitirá contar con información actualizada y contextualizada para orientar la toma de decisiones, mejorar la planificación y reforzar la efectividad de las políticas sanitarias locales.

- A los profesionales de enfermería

Fortalecer el rol de los profesionales de enfermería como agentes claves en la promoción de la salud, brindando consejería individualizada y humanizada que permita aclarar dudas, temores y mitos relacionados con las vacunas. Con estas acciones se podrá optimizar la calidad del servicio y fomentar la adherencia responsable de las madres al esquema de vacunación infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación [Internet]. 2016 [10 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.sni.org.pe/aprueban-norma-tecnica-de-salud-que-establece-el-esquema-nacional-de-vacunacion/>
2. UNICEF. Resumen ejecutivo: Estado mundial de la infancia 2023 [Internet]. 2023 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/14401/file/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202023%20-%20Resumen%20Ejecutivo.pdf>
3. UNICEF. Informe regional, América Latina y el Caribe: Estado mundial de la infancia 2023 [Internet]. 2023 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/14536/file/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202023%20-%20Resumen%20regional%20de%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe.pdf>
4. MCLCP. Perú: Avances y desafíos en la vacunación en población de niños, niñas, adolescentes, gestantes y adultos mayores. Periodo 2014 - 2023 y enero - junio 2024 [Internet]. 2024 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024->

06-28/mclcp-reporte-sobre-situacion-de-la-vacunacion-2023-2024-
aprobado-25062024v20.pdf

5. Véliz L, Campos C, Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Revista chilena de infectología [Internet]. Febrero de 2016 [10 de septiembre de 2024]; 33(1):30-7. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0716-10182016000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Florencio MA. Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años. Lurín, 2017. Universidad César Vallejo [Internet]. 2017 [10 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12863>
7. Blanco N, Alvarado ME. Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social. Revista de Ciencias Sociales [Internet]. septiembre de 2005 [21 de octubre de 2024]; 11(3):537-46. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1315-95182005000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Reyes E, Trejo R, Arguijo S, Jiménez A, Castillo A, Hernández A. Adherencia terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias. Revista Médica Hondureña [Internet]. 15 de diciembre de 2016 [21 de octubre de 2024]; 84(3-4):125-32. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/RMH/article/view/12384>

9. Hobani F, Alhalal E. Factors related to parents' adherence to childhood immunization. *BMC Public Health*. 25 de abril de 2022; 22(1):819.
10. Ge P, Liu ST, Xu SX, Zhang JZ, Lai YJ, Fu RC, et al. The Influence of Parents on Medication Adherence of Their Children in China: A Cross-Sectional Online Investigation Based on Health Belief Model. *Front Public Health*. 2022;10:845032.
11. Guano E, Maza A, Reyes E. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Vacunación en Menores de 5 Años. *Ciencia Latina*. 2024;8(3):8954.
12. Contreras M, Mora G. Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación. *Revista mexicana de médico forense*. 2022;7(1):39–55.
13. Colcha K. Percepción de padres de familia acerca del esquema de inmunización de sus hijos. [Tesis para licenciatura] Riobamba, Ecuador. Universidad Nacional de Chimborazo; 2021.
14. Huaman K, Toribio J. Conocimientos y actitudes sobre vacunas en madres con menores de un año en el Centro de Salud de Chilca, 2023. [Tesis para licenciatura] Huancayo, Perú. Universidad Continental; 2024.
15. Condori N, Murgueitio C, Mallque S. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Jesús María, Lima - 2021. [Tesis para licenciatura] Chíncha, Perú. Universidad Autónoma de Ica; 2020.

16. Cunyas N, Estrella S. Conocimientos y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año centro de salud Sapallanga 2021. [Tesis para licenciatura] Huancayo, Perú. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021.
17. De la Cruz A, Susan G. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años. *Revista Científica de Enfermería*. 2023;3(3):56–67.
18. Damian L, Díaz D. Conocimientos y actitudes sobre vacunas en madres con hijos menores de 5 años del centro de salud Pucalá-2021. [Tesis para licenciatura] Pimentel, Perú. Universidad Señor de Sipán; 2022.
19. Caipa M. Adherencia a esquema de vacunación para el COVID-19, actitud y factores epidemiológicos relacionados en adultos atendidos en la jurisdicción del centro de salud Metropolitano, 2022-2023. [Tesis para licenciatura] Tacna, Perú. Universidad Privada de Tacna; 2024.
20. Allanta F. Conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia del 5° grado del nivel primario en la I.E. Fortunato Zora Carvajal, Tacna – 2023. [Tesis para licenciatura] Tacna, Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2024.
21. Aristizábal G, Blanco D. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria* [Internet]. 2011;8(4). Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

22. Rios K. Actitud y adherencia a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años en el centro de vacunación Internacional Medical & Health enero – 2021. [Tesis para especialidad] Lima, Perú. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
23. OPS. Salud Universal [Internet]. Paho.org. [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>
24. Etecé. Creencia [Internet]. Enciclopedia concepto. 2024 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>
25. Clínica Universidad de Navarra. Miedo [Internet]. Diccionario Médico 2024 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/miedo#:~:text=m.,d%C3%ADa%20sobre%20temas%20de%20salud?>
26. RAE. Temor [Internet] Real Academia Española [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/temor>
27. RAE. Miedo [Internet] Real Academia Española [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/miedo>

28. CiberLatam. Desinformación: significado, consecuencias y consejos para prevenirla. [Internet] Seguro Latam. 2024 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.segurilatam.com/actualidad/desinformacion-que-es-consecuencias-y-consejos-para-prevenirla_20240115.html
29. DIERM. La percepción. [Internet] Universidad de Murcia. 2024 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
30. Coullaut. La importancia de la percepción en los procesos psicológicos [Internet]. Instituto R. Coullaut de Psiquiatría en Madrid. 2022 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://coullautdepsiquiatria.es/la-importancia-de-la-percepcion-en-los-procesos-psicologicos>
31. Escudero L, Velasco E, Palmera J. La responsabilidad como valor esencial durante la formación escolar. Cult. Educ. Soc. [Internet]. 5 de diciembre de 2018 [15 de diciembre de 2024];9(3):493-8. Disponible en: <https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/2223>
32. Vicente EA. Responsabilidad [Internet]. Enciclopedia Significados. 2014 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.significados.com/responsabilidad/>

33. Maranto M. Fuentes de Información [Internet]. 2015. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/16700/LECT132.pdf>
34. Equipo de Enciclopedia Significados. Conocimiento [Internet]. Enciclopedia Significados. 2014 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
35. OMS. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~>
36. UNIR. La calidad en salud y la satisfacción del paciente. [Internet] Ciencias de la Salud. 2021 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unir.net/revista/salud/calidad-en-salud/>
37. Porto JP, Gardey A. Desconfianza [Internet]. Definición. 2017 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/desconfianza/>
38. Gobierno del Perú. Qué es una vacuna [Internet] Gob.pe 2024 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/12314-que-es-una-vacuna>
39. OPS. Inmunización [Internet] Organización Panamericana de la Salud. 2024 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>

40. Gobierno del Perú. Vacunas del esquema nacional de vacunación en el Perú [Internet] Gob.pe 2024 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-vacunas-del-esquema-nacional-de-vacunacion-en-el-peru>
41. Gobierno del Perú. Código de los niños y adolescentes: Ley N° 27337 [Internet]. Ley que aprueba el nuevo código de los niños y adolescentes. 2000 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/fe44b080400d67cd8a23bf6976768c74/C%C3%B3digo+de+los+ni%C3%B1os+y+adolescentes+Ley+N%C2%B0+27337.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=fe44b080400d67cd8a23bf6976768c74#:~>
42. MINSA. Salud en la etapa de vida niño, Perú: 2012. [Internet] Ministerio de Salud. 2012 [15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2731.pdf>
43. Ubillos S., Mayordomo S., Páez D. (2004). CAPÍTULO X. ACTITUDES: DEFINICIÓN Y MEDICIÓN. Psicología social, cultura y educación, 301–326.
44. Briñol P., Falces C., Becerra A. (2007). Actitudes. Psicología social, 457–490.
45. MINSA. Qué es una vacuna. [Internet] Gobierno del Perú. 2024 [18 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/pages/12314-que-es-una-vacuna>
46. Ministerio de Salud del Perú. Modificatoria de la Norma Técnica de Salud para la vacunación en el Perú (R.M. N.º 218-2024-MINSA que

modifica la R.M. N.º 884-2022-MINSA). [Internet] Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. 2024. [18 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-884-2022-MINSA-mod-RM-218-2024.pdf>

47. Peralta, M. L., & Pruneda, P. C. (2008). Adherencia a tratamiento. *Revista del centro dermatológico Pascua*, 17(3), 84–88.
48. Estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones. (2010). Esquema Nacional de Vacunación (MINSA, Ed.). Nuevas Imágenes S.A.
49. Betsch C, Schmid P, Heinemeier D, Korn L, Holtmann C, Böhm R. (2018). Beyond confidence: Development of a measure assessing the 5C psychological antecedents of vaccination. *PLoS One.*;13(12):e0208601. doi:10.1371/journal.pone.0208601.
50. Mavrouli M, Theodoridou M, Hadjipanayis A. (2019). Compliance with vaccination schedules. *Hum Vaccin Immunother.*;15(12):2824–30. doi:10.1080/21645515.2018.1556078.
51. Ministerio de Salud del Perú (2017). Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. (MINSA, Ed.)

ANEXOS

Anexo 1. Obtención de muestra.....	102
Anexo 2. Consentimiento informado.....	103
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos.....	104
Anexo 4. Validación de instrumentos por juicio de expertos.....	109
Anexo 5. Validación por contenido.....	159
Anexo 6. Validación por criterio.....	161
Anexo 7. Confiabilidad de instrumentos.....	163
Anexo 8. Matriz de consistencia.....	167
Anexo 9. Resolución de Facultad.....	169
Anexo 10. Solicitudes y autorizaciones respectivas.....	171
Anexo 11. Análisis de ítems de los instrumentos.....	178
Anexo 12. Tablas y gráficos adicionales a la investigación.....	180

Anexo N° 01: Obtención de muestra

Muestreo aleatorio simple

Para la determinación del tamaño de la muestra se utilizará el Muestreo Aleatorio Simple determinado por la siguiente función:

$$n = \frac{Z^2 \alpha/2 PQN}{\varepsilon^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$$

N= 521

Z= 95% (1.96)

P= prevalencia esperada desconocida: 0.5

Q= 1 – P : 0.5

E= Error estimado de 5% (0.05)

n= 221 madres/tutoras

Muestreo estratificado

Población	N°	%	/ 100	x 221	n
2-11 meses	102	19.57%	0.1957	43.2497	43
12-23 meses	197	37.81%	0.3781	83.5601	84
24-35 meses	222	42.61%	0.4261	94.1681	94
Total	521	100%			221

Anexo N° 02: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a) padre o madre de familia y/o tutor.

A través del presente documento solicito a usted su autorización para que sea parte de un proyecto de investigación titulado, "Actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025".

La investigación será realizada por la Bachiller en Enfermería Elian Cassandra Arenas Chambe, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Dicha investigación realizada tiene como finalidad determinar la relación entre la actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses del Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2025.

La información obtenida a partir de sus respuestas tendrá un carácter estrictamente confidencial y anónimo, y se utilizará exclusivamente con fines de investigación. Se garantiza que no se hará mal uso de los documentos, expedientes, reportes, estudios, actas, resoluciones, oficios, correspondencia, acuerdos, contratos, convenios, archivos físicos y/o electrónicos, ni de la información recabada, estadísticas, o cualquier otro registro relacionado con el estudio mencionado.

Se aplicará un cuestionario sobre actitud hacia la vacunación (consta de 15 preguntas) y otro cuestionario sobre factores relacionados a la adherencia (consta de 25 preguntas). Dicha actividad durará aproximadamente 10 minutos y será realizada a las afueras del consultorio del servicio de CRED del Centro de Salud Metropolitano de Tacna, antes o después del control de su niño(a).

Si como participante siente que sus derechos fueron vulnerados durante la realización del instrumento, usted es libre de retirarse en cualquier momento de la aplicación del instrumento sin que implique alguna sanción. Ante cualquier duda puede comunicarse con Elian Cassandra Arenas Chambe, al número telefónico 981811167.

Por lo tanto, Yo con DNI N°,
Padre y/o Tutor de mi menor hijo (a):, consiento formar parte del proyecto de investigación. Estoy consciente de que los procedimientos para lograr el objetivo mencionado consisten en la aplicación de dos cuestionarios, que no representan riesgo alguno a mi persona. Por lo que doy mi consentimiento, acepto participar.

Firma del participante

Firma del investigador

Anexo N° 03: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025.

Autor: Ríos K. Modificado por Bach. Arenas E.

I. Datos sociodemográficos:

La finalidad del presente instrumento es describir las características sociodemográficas de las madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.

Instrucciones:

Estimado(a) participante, a continuación, se presenta un conjunto de preguntas para que usted las responda según considere pertinente, marcando con una X la alternativa que mejor refleje su forma de pensar o sentir. Se le recuerda que este instrumento no constituye un examen, por lo que no existen respuestas correctas ni incorrectas. Agradezco su participación voluntaria en el llenado del instrumento.

Edad del niño: _____ meses

Edad de la madre: _____ años

1. Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Viuda
- e) Divorciada/Separada

2. Nivel de Instrucción

- a) Sin instrucción
- b) Primaria Incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior

3. Ocupación

- a) Su casa
- b) Empleada dependiente
- c) Empleada independiente
- d) Sin ocupación

4. Grado de parentesco

- a) Madre
- b) Abuela
- c) Tía
- d) Otro

5. Adherencia

- a) Cumple calendario
- b) No cumple calendario por falta de vacuna
- c) No cumple calendario por otro motivo

6. Días de atraso de cumplimiento:

_____ días

- a) Cumple adecuadamente calendario
- b) 1 a 5 días
- c) 6 a 10 días
- d) 11 a 15 días
- e) Mas de 15 días

II. Actitud hacia la vacunación

La finalidad del presente instrumento es identificar la actitud frente a las inmunizaciones en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.

Instrucciones:

Estimado(a) participante, a continuación, se presenta un conjunto de preguntas para que usted las responda según considere pertinente, marcando con una X el casillero que mejor refleje su forma de pensar o sentir. Se le recuerda que este instrumento no constituye un examen, por lo que no existen respuestas correctas ni incorrectas. Agradezco su participación voluntaria en el llenado del instrumento.

N°	ENUNCIADO	Siempre	Frecuen- temente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
Dimensión 1: Cognoscitivo						
1	¿Conozco las enfermedades que protegen las vacunas?					
2	¿Se puede enfermar mi niño(a) si es que no lo vacuno?					
3	¿Conozco las reacciones adversas de las vacunas que se colocarán?					
4	¿Pienso que las vacunas causan más daño a la salud que la propia enfermedad?					
5	¿Pienso que las vacunas pueden ocasionar problemas de salud?					
Dimensión 2: Afectivo						
6	¿Me desanima vacunar a mi niño(a) por el dolor que pueda sentir?					
7	¿Me da miedo la reacción que puede ocasionar las vacunas?					
8	¿Me preocupa no vacunar a mi niño(a)?					
9	¿Me agrada recibir información sobre las vacunas a recibir?					
10	¿Me asusta estar en contacto con algunas personas enfermas?					
Dimensión 3: Conductual						
11	¿Acudo a los establecimientos de salud para vacunar a mi niño(a)?					

12	Si tengo dudas sobre los efectos de la vacuna ¿pregunto?					
13	¿Tomo en cuenta los comentarios de otras personas sobre las vacunas?					
14	¿Busco información sobre las vacunas que se colocarán?					
15	¿Estoy dispuesto a seguir las indicaciones sobre la vacunación?					

III. Factores relacionados a la adherencia

La finalidad del presente instrumento es identificar el nivel de adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.

Instrucciones:

Estimado(a) participante, a continuación, se presenta un conjunto de preguntas para que usted las responda según considere pertinente, marcando con una X el casillero que mejor refleje su forma de pensar o sentir. Se le recuerda que este instrumento no constituye un examen, por lo que no existen respuestas correctas ni incorrectas. Agradezco su participación voluntaria en el llenado del instrumento.

N°	ENUNCIADO	Siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
Dimensión 1: Factores socioeconómicos						
1	Tengo acceso a un establecimiento de salud cercano a mi casa para vacunar a mi niño(a).					
2	Cuento con los medios necesarios para acudir al centro de vacunación.					
3	Considero las experiencias de vacunación de mis familiares y amistades.					
4	Mi religión, creencias, cultura no permite vacunar a mi niño(a).					
5	Creo que las vacunas han sido impuestas por la sociedad.					
Dimensión 2: Factores relacionados con la vacunación						
6	Va a presentar efectos secundarios mi niño(a) después de la vacunación.					
7	Uso paracetamol antes de vacunar a mi niño(a).					

8	Conozco las vacunas que le colocarán a mi niño(a).					
9	Considero que la cantidad de vacunas que le colocarán a mi niño(a) le pueden ocasionar algún daño.					
10	Mi niño(a) tuvo un efecto secundario o reacción a la vacuna anterior.					
Dimensión 3: Factores relacionados con el paciente						
11	Pienso que las vacunas son seguras.					
12	Pienso que las vacunas son efectivas para prevenir enfermedades					
13	Prefiero las molestias del dolor a que padezca alguna enfermedad mi niño(a).					
14	Mi niño(a) padece de un problema de salud que le impide recibir alguna vacuna.					
15	Tengo intención de cumplir todo el esquema de vacunación para niño(a)					
Dimensión 4: Factores relacionados a los sistemas de comunicación e información						
16	He escuchado los beneficios de las vacunas en los medios de vacunación.					
17	He escuchado sobre los grupos y movimiento antivacunas					
18	He leído sobre el autismo y las vacunas.					
19	He escuchado que las vacunas son innecesarias para el ser humano.					
20	He visto grandes pandemias que son prevenibles con vacunas.					
Dimensión 5: Factores relacionados con el sistema o equipo sanitario						
21	He recibido información suficiente por parte del personal de salud acerca del esquema de vacunación para mi niño(a).					
22	Tengo confianza de la información que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas.					
23	El personal de salud motivó a vacunar a mi niño(a)					

24	Coopero con las indicaciones que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas para mi niño(a).					
25	Considero que la atención en los establecimientos de salud es deficiente con respecto a las vacunas					

Anexo N° 04: Validación de instrumentos por juicio de expertos

Instrumento: "Actitud hacia la vacunación"

VALIDACIÓN POR CRITERIO

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

LUNA BERROS SONIA ALEXANDRINA

2. EDAD: 60 AÑOS

3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:

Q.S. METROPOLITANO

4. TÍTULO PROFESIONAL:

ENFERMERA

5. GRADO ACADÉMICO: ESPECIALIDAD

CON MENCIÓN EN: CUIDADO ENFERMERO EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					91

4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					81
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					91
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90

9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					91
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90
11.	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					90

5. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena..X.....

6. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 89 %

7. FECHA: 06/06/2025

8. OBSERVACIONES:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
CENTRO DE SALUD URBANA
SOLÍS
LIC. SONIA LUNA PERRO
ENFERMERA
N.º 1.200

FIRMA

Nº de Colegiatura: CEP 17900

VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1	¿Conozco las enfermedades que protegen las vacunas?	✓			
2	¿Se puede enfermar mi niño(a) si es que no lo vacuno?	✓			
3	¿Conozco las reacciones adversas de las vacunas que se colocarán?		✓		
4	¿Pienso que las vacunas causan más daño a la salud que la propia enfermedad?	✓			
5	¿Pienso que las vacunas pueden ocasionar problemas de salud?	✓			
6	¿Me desanima vacunar a mi niño(a) por el dolor que pueda sentir?	✓			
7	¿Me da miedo la reacción que puede ocasionar las vacunas?	✓			
8	¿Me preocupa no vacunar a mi niño(a)?	✓			
9	¿Me agrada recibir información sobre las vacunas a recibir?	✓			
10	¿Me asusta estar en contacto con algunas personas enfermas?		✓		
11	¿Acudo a los establecimientos de salud para vacunar a mi niño(a)?	✓			
12	Si tengo dudas sobre los efectos de la vacuna, ¿pregunto?	✓			
13	¿Tomo en cuenta los comentarios de otras personas sobre las vacunas?	✓			
14	¿Busco información sobre las vacunas que se colocarán?		✓		
15	¿Estoy dispuesto a seguir las indicaciones sobre la vacunación?		✓		

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

LUNA BERRO SONIA ALEXANDRINA


2. GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

ESPECIALIDAD "CUIDADO ENFERMERO CRECIMIENTO Y DESARROLLO"

3. DNI: 29284740

4. N° DE COLEGIATURA: N° CEP 17900

5. FECHA: 06/06/2025


CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
LIC. SONIA A. LUNA BERRO
ENFERMERA

FIRMA

VALIDACIÓN POR CRITERIO

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

MANZANARES PÉREZ Carolina Patricia

2. EDAD: 28 AÑOS

3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:

C.S. Metropolitano

4. TÍTULO PROFESIONAL:

Licenciado en enfermería

5. GRADO ACADÉMICO: Superior universitario

CON MENCIÓN EN: Centro Quirúrgico

6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					99%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					97%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					98%

4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					94%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					98%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					99%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					98%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					94%

9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					91%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					98%
11.	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					99%

5. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena...X....

6. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 97 %

7. FECHA: 02/06/2025

8. OBSERVACIONES:

FIRMA

Dirección Regional Salud Toluca
 Centro De Salud METROPOLITANO
 CAROLINA PATRICIA MANZANAREZ PEREZ
 ENFERMERA
 C.E.P. 050003

N° de Colegiatura: 58883

VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1	¿Conozco las enfermedades que protegen las vacunas?	X			
2	¿Se puede enfermar mi niño(a) si es que no lo vacuno?	X			
3	¿Conozco las reacciones adversas de las vacunas que se colocarán?	X			
4	¿Pienso que las vacunas causan más daño a la salud que la propia enfermedad?	X			
5	¿Pienso que las vacunas pueden ocasionar problemas de salud?	X			
6	¿Me desanima vacunar a mi niño(a) por el dolor que pueda sentir?	X			
7	¿Me da miedo la reacción que puede ocasionar las vacunas?	X			
8	¿Me preocupa no vacunar a mi niño(a)?	X			
9	¿Me agrada recibir información sobre las vacunas a recibir?	X			
10	¿Me asusta estar en contacto con algunas personas enfermas?	X			
11	¿Acudo a los establecimientos de salud para vacunar a mi niño(a)?	X			
12	Si tengo dudas sobre los efectos de la vacuna, ¿pregunto?	X			
13	¿Tomo en cuenta los comentarios de otras personas sobre las vacunas?	X			
14	¿Busco información sobre las vacunas que se colocarán?	X			
15	¿Estoy dispuesto a seguir las indicaciones sobre la vacunación?	X			

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

MANZANARES Leíz. Carolina Patricia

2. GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

Centro Quirúrgico

3. DNI: 44016004

4. N° DE COLEGIATURA: N° 58883

5. FECHA: 02/06/2025



FIRMA

Dirección Regional Salud Taenz
Centro De Salud METROPOLITANO

CAROLINA PATRICIA MANZANAREZ PEREZ
ENFERMERA
C.E.P. 058883

VALIDACIÓN POR CRITERIO

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Arbalo Salas Nardi Dayden

2. EDAD: 37 AÑOS

3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:

Centro de Salud Metropolitano

4. TÍTULO PROFESIONAL:

Lic en Enfermería

5. GRADO ACADÉMICO: Superior

CON MENCIÓN EN: Salud Familiar y Comunitaria

6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					99%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					96%

4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					99%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					98%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					99%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					94%

9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					99%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					92.
11.	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					98%.

5. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena...X.....

6. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 97 %

7. FECHA: 04/06/2025

8. OBSERVACIONES:

Dirección Regional Salud Tacna
 Centro De Salud METROPOLITANO
 000
 NARDI DAYDEN AREVALO SALAS
 ENFERMERA
 C.E.P. 99218

FIRMA

N° de Colegiatura: 59318

VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1	¿Conozco las enfermedades que protegen las vacunas?	X			
2	¿Se puede enfermar mi niño(a) si es que no lo vacuno?	X			
3	¿Conozco las reacciones adversas de las vacunas que se colocarán?	X			
4	¿Pienso que las vacunas causan más daño a la salud que la propia enfermedad?	X			
5	¿Pienso que las vacunas pueden ocasionar problemas de salud?	X			
6	¿Me desanima vacunar a mi niño(a) por el dolor que pueda sentir?	X			
7	¿Me da miedo la reacción que puede ocasionar las vacunas?	X			
8	¿Me preocupa no vacunar a mi niño(a)?	X			
9	¿Me agrada recibir información sobre las vacunas a recibir?	X			
10	¿Me asusta estar en contacto con algunas personas enfermas?	X			
11	¿Acudo a los establecimientos de salud para vacunar a mi niño(a)?	X			
12	Si tengo dudas sobre los efectos de la vacuna, ¿pregunto?	X			
13	¿Tomo en cuenta los comentarios de otras personas sobre las vacunas?	X			
14	¿Busco información sobre las vacunas que se colocarán?	X			
15	¿Estoy dispuesto a seguir las indicaciones sobre la vacunación?	X			

VALIDACIÓN POR CRITERIO

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Chavón Díaz Gloria Juana

2. EDAD: 65 AÑOS

3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:

C.S. Metropolitano - Jefa de Enfermeras

4. TÍTULO PROFESIONAL:

Superior - Licenciada en Enfermería

5. GRADO ACADÉMICO: Superior

CON MENCIÓN EN: Promover de la Salud.

6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					100%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					100%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					100%

4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					100%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					100%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					100%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					100%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					100%

9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					100%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					100%
11.	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					100%

5. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena...**X**.....

6. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100 %

7. FECHA: 15 /06/2025

8. OBSERVACIONES:

Dirección Regional Salud Tacna
CENTRO DE SALUD METROPOLITANO

LIC. ENF. GLORIA CHACÓN DIAZ

FIRMA

Nº de Colegiatura: 15767

VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1	¿Conozco las enfermedades que protegen las vacunas?	✓			
2	¿Se puede enfermar mi niño(a) si es que no lo vacuno?	✓			
3	¿Conozco las reacciones adversas de las vacunas que se colocarán?	✓			
4	¿Pienso que las vacunas causan más daño a la salud que la propia enfermedad?	✓			
5	¿Pienso que las vacunas pueden ocasionar problemas de salud?	✓			
6	¿Me desanima vacunar a mi niño(a) por el dolor que pueda sentir?	✓			
7	¿Me da miedo la reacción que puede ocasionar las vacunas?	✓			
8	¿Me preocupa no vacunar a mi niño(a)?	✓			
9	¿Me agrada recibir información sobre las vacunas a recibir?	✓			
10	¿Me asusta estar en contacto con algunas personas enfermas?	✓			
11	¿Acudo a los establecimientos de salud para vacunar a mi niño(a)?	✓			
12	Si tengo dudas sobre los efectos de la vacuna, ¿pregunto?	✓			
13	¿Tomo en cuenta los comentarios de otras personas sobre las vacunas?	✓			
14	¿Busco información sobre las vacunas que se colocarán?	✓			
15	¿Estoy dispuesto a seguir las indicaciones sobre la vacunación?	✓			

VALIDACIÓN POR CRITERIO

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Marique Esjada Inquil Mallari

2. EDAD: 58 AÑOS

3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:

UNJBB- FACS- ESEN

4. TÍTULO PROFESIONAL:

Graduada en Enfermería

5. GRADO ACADÉMICO: Doctora

CON MENCIÓN EN: Doctora en Ciencias : Enfermería.

6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90

4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90

9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					90
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90
11.	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					90

5. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena...**X**.....

6. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90 %

7. FECHA: 14/08/2025

8. OBSERVACIONES:

Stanyu5
FIRMA

N° de Colegiatura: CEP 18 558

VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

Autor

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1	¿Conozco las enfermedades que protegen las vacunas?	✓			
2	¿Se puede enfermar mi niño(a) si es que no lo vacuno?	✓			
3	¿Conozco las reacciones adversas de las vacunas que se colocarán?	✓			
4	¿Pienso que las vacunas causan más daño a la salud que la propia enfermedad?	✓			
5	¿Pienso que las vacunas pueden ocasionar problemas de salud?	✓			
6	¿Me desanima vacunar a mi niño(a) por el dolor que pueda sentir?	✓			
7	¿Me da miedo la reacción que puede ocasionar las vacunas?	✓			
8	¿Me preocupa no vacunar a mi niño(a)?	✓			
9	¿Me agrada recibir información sobre las vacunas a recibir?	✓			
10	¿Me asusta estar en contacto con algunas personas enfermas?	✓			
11	¿Acudo a los establecimientos de salud para vacunar a mi niño(a)?	✓			
12	Si tengo dudas sobre los efectos de la vacuna, ¿pregunto?	✓			
13	¿Tomo en cuenta los comentarios de otras personas sobre las vacunas?	✓			
14	¿Busco información sobre las vacunas que se colocarán?	✓			
15	¿Estoy dispuesto a seguir las indicaciones sobre la vacunación?	✓			

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Mariano Ejea Igual Maria

2. GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

Doctora en Ciencias : Enfermeria

3. DNI: 29308393

4. N° DE COLEGIATURA: N° CEP 18558

5. FECHA: 14/06/2025



FIRMA

Instrumento: "Factores relacionados a la adherencia"

VALIDACIÓN POR CRITERIO

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

LUNA BERROD SONIA MESSUDRINO

2. EDAD: 60 AÑOS

3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:

CS. METROPOLITANO

4. TÍTULO PROFESIONAL:

ENFERMERA

5. GRADO ACADÉMICO: ESPECIALISTA

CON MENCIÓN EN: CUIDADO ENFERMERO EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					82
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					83
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85

4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				60	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					81
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					81
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					81
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80	

9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					82
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					81
11.	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.				80	

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena...~~X~~.....

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 81.45 %

3. FECHA: 06 /06/2025

4. OBSERVACIONES:

Dirección Regional Salud Tacne
CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
Sonia
LIC. SONIA A. LUNA BERROA
ENFERMERA
C.E.P. 17900

FIRMA

N° de Colegiatura: CEP 17900

VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1	Tengo acceso a un establecimiento de salud cercano a mi casa para vacunar a mi niño(a).	✓			
2	Cuento con los medios necesarios para acudir al centro de vacunación.		✓		
3	Considero las experiencias de vacunación de mis familiares y amistades.		✓		
4	Mi religión, creencias, cultura no permite vacunar a mi niño(a).	✓			
5	Creo que las vacunas han sido impuestas por la sociedad.		✓		
6	Va a presentar efectos secundarios mi niño(a) después de la vacunación.		✓		
7	Uso paracetamol antes de vacunar a mi niño(a).	✓			
8	Conozco las vacunas que le colocarán a mi niño(a).			✓	
9	Considero que la cantidad de vacunas que le colocarán a mi niño(a) le pueden ocasionar algún daño.	✓			
10	Mi niño(a) tuvo un efecto secundario o reacción a la vacuna anterior.		✓		
11	Pienso que las vacunas son seguras.	✓			
12	Pienso que las vacunas son efectivas para prevenir enfermedades.	✓			
13	Prefiero las molestias del dolor a que padezca alguna enfermedad mi niño(a).	✓			
14	Mi niño(a) padece de un problema de salud que le impide recibir alguna vacuna.		✓		
15	Tengo intención de cumplir todo el esquema de vacunación para niño(a)		✓		
16	He escuchado los beneficios de las vacunas en los medios de vacunación		✓		

17	He escuchado sobre los grupos y movimiento antivacunas.		✓		
18	He leído sobre el autismo y las vacunas.		✓		
19	He escuchado que las vacunas son innecesarias para el ser humano.	✓			
20	He visto grandes pandemias que son prevenibles con vacunas.		✓		
21	He recibido información suficiente por parte del personal de salud acerca del esquema de vacunación para mi niño(a).	✓			
22	Tengo confianza de la información que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas.	✓			
23	El personal de salud motivó a vacunar a mi niño(a).		✓		
24	Coopero con las indicaciones que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas para mi niño(a).		✓		
25	Considero que la atención en los establecimientos de salud es deficiente con respecto a las vacunas.	✓			

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

LUNA BERNIA SONIA ALEJANDRINA

2. GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

ESPECIALIDAD: 'CUIDADO ENFERMERO EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

3. DNI: 29284740

4. N° DE COLEGIATURA: N° CEP 17900

5. FECHA: 04/06/2025

Dirección Regional Salud Infanc.
CLINICA DE SALUD METROPOLITANA
[Firma]
LIC. SONIA A. LUNA BERNIA
Especialista
C.E.P. 17900

FIRMA

VALIDACIÓN POR CRITERIO

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

MANZANARES Pérez Carolina Patricia

2. EDAD: 38 AÑOS

3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:

C.S. Metropolitano

4. TÍTULO PROFESIONAL:

Licenciado en enfermería

5. GRADO ACADÉMICO: Superior universitario

CON MENCIÓN EN: Centro Quirúrgico

6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					98%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					99%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					97%

4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					97%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					98%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					99%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					99%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					99%

9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					99%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					98%
11.	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					99%


1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

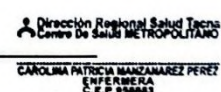
a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena...X.....

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 98 %

3. FECHA: 02 /06/2025

4. OBSERVACIONES:


 FIRMA


 Dirección Regional Salud Tacna
 Centro De Salud METROPOLITANO
 CAROLINA PATRICIA MANZANAREZ PEREZ
 ENFERMERA
 C. Z. P. 050003

N° de Colegiatura: 58883

VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1	Tengo acceso a un establecimiento de salud cercano a mi casa para vacunar a mi niño(a).	X			
2	Cuento con los medios necesarios para acudir al centro de vacunación.	X			
3	Considero las experiencias de vacunación de mis familiares y amistades.	X			
4	Mi religión, creencias, cultura no permite vacunar a mi niño(a).	X			
5	Creo que las vacunas han sido impuestas por la sociedad.	X			
6	Va a presentar efectos secundarios mi niño(a) después de la vacunación.	X			
7	Uso paracetamol antes de vacunar a mi niño(a).	X			
8	Conozco las vacunas que le colocarán a mi niño(a).	X			
9	Considero que la cantidad de vacunas que le colocarán a mi niño(a) le pueden ocasionar algún daño.	X			
10	Mi niño(a) tuvo un efecto secundario o reacción a la vacuna anterior.	X			
11	Pienso que las vacunas son seguras.	X			
12	Pienso que las vacunas son efectivas para prevenir enfermedades.	X			
13	Prefiero las molestias del dolor a que padezca alguna enfermedad mi niño(a).	X			
14	Mi niño(a) padece de un problema de salud que le impide recibir alguna vacuna.	X			
15	Tengo intención de cumplir todo el esquema de vacunación para niño(a)	X			
16	He escuchado los beneficios de las vacunas en los medios de vacunación	X			

17	He escuchado sobre los grupos y movimiento antivacunas.	X			
18	He leído sobre el autismo y las vacunas.	X			
19	He escuchado que las vacunas son innecesarias para el ser humano.	X			
20	He visto grandes pandemias que son prevenibles con vacunas.	X			
21	He recibido información suficiente por parte del personal de salud acerca del esquema de vacunación para mi niño(a).	X			
22	Tengo confianza de la información que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas.	X			
23	El personal de salud motivó a vacunar a mi niño(a).	X			
24	Coopero con las indicaciones que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas para mi niño(a).	X			
25	Considero que la atención en los establecimientos de salud es deficiente con respecto a las vacunas.	X			

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

MANZANARES PÉREZ CAROLINA PATRICIA

2. GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

Centro Quirúrgico

3. DNI: 44016004

4. N° DE COLEGIATURA: N° 58883

5. FECHA: 02/06/2025


 FIRMA
 Dirección Regional Salud Tacne
 Centro De Salud METROPOLITANO
 CAROLINA PATRICIA MANZANARES PEREZ
 ENFERMERA
 C.E.F. 058883

VALIDACIÓN POR CRITERIO

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Arévalo Salas Nardi Dayden

2. EDAD: 37 AÑOS

3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:

Centro de Salud Metropolitano

4. TÍTULO PROFESIONAL:

Lic. en Enfermería

5. GRADO ACADÉMICO: Superior

CON MENCIÓN EN: Salud Familiar y Comunitaria

6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					97%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					97%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					98%

4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					92%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					99%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					99%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					96%

9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).						98%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.						99%
11.	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.						99%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena..X.....

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 97 %

3. FECHA: 04 /06/2025

4. OBSERVACIONES:


 Dirección Regional Salud Tacna
 Centro de Asesoría Técnica
 NARDIL DAVID M. AREVALO SALAS
 ENFERMERA
 FIRMA

N° de Colegiatura: 59318

VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1	Tengo acceso a un establecimiento de salud cercano a mi casa para vacunar a mi niño(a).	X			
2	Cuento con los medios necesarios para acudir al centro de vacunación.	X			
3	Considero las experiencias de vacunación de mis familiares y amistades.	X			
4	Mi religión, creencias, cultura no permite vacunar a mi niño(a).	X			
5	Creo que las vacunas han sido impuestas por la sociedad.	X			
6	Va a presentar efectos secundarios mi niño(a) después de la vacunación.	X			
7	Uso paracetamol antes de vacunar a mi niño(a).	✓			
8	Conozco las vacunas que le colocarán a mi niño(a).	X			
9	Considero que la cantidad de vacunas que le colocarán a mi niño(a) le pueden ocasionar algún daño.	X			
10	Mi niño(a) tuvo un efecto secundario o reacción a la vacuna anterior.	X			
11	Pienso que las vacunas son seguras.	X			
12	Pienso que las vacunas son efectivas para prevenir enfermedades.	X			
13	Prefiero las molestias del dolor a que padezca alguna enfermedad mi niño(a).	X			
14	Mi niño(a) padece de un problema de salud que le impide recibir alguna vacuna.	X			
15	Tengo intención de cumplir todo el esquema de vacunación para niño(a)	X			
16	He escuchado los beneficios de las vacunas en los medios de vacunación	X			

17	He escuchado sobre los grupos y movimiento antivacunas.	X			
18	He leído sobre el autismo y las vacunas.	X			
19	He escuchado que las vacunas son innecesarias para el ser humano.	Y			
20	He visto grandes pandemias que son prevenibles con vacunas.	X			
21	He recibido información suficiente por parte del personal de salud acerca del esquema de vacunación para mi niño(a).	Y			
22	Tengo confianza de la información que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas.	X			
23	El personal de salud motivó a vacunar a mi niño(a).	X			
24	Coopero con las indicaciones que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas para mi niño(a).	X			
25	Considero que la atención en los establecimientos de salud es deficiente con respecto a las vacunas.	X			

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Arivalo Salas Nardi Dayden

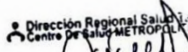
2. GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

Especialista en Salud Familiar y Comunitaria

3. DNI: 44366926

4. N° DE COLEGIATURA: N° 59318

5. FECHA: 04/06/2025



 NARDI DAYDEN AREVALO S.V.

FIRMA

VALIDACIÓN POR CRITERIO

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Chacón Díaz Gloria Juana

2. EDAD: 65 AÑOS

3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:

C.S. Metropolitano - Enfermera jefe

4. TÍTULO PROFESIONAL:

Licenciada en Enfermería

5. GRADO ACADÉMICO:

Superior

CON MENCIÓN EN: Promoción de la Salud.

6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓ 100%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					100%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					100%

4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					100%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					100%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					100%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					100%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					100%

9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					100%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					100%
11.	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					100%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena. X.....

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100 %

3. FECHA: 15 /06/2025

4. OBSERVACIONES:


 Dirección Regional Salud Tacna
 CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
 LIC. ENF. GLORIA HACION DIAZ
 C.E.R. 15767

FIRMA

N° de Colegiatura: 15767

VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1	Tengo acceso a un establecimiento de salud cercano a mi casa para vacunar a mi niño(a).	✓			
2	Cuento con los medios necesarios para acudir al centro de vacunación.	✓			
3	Considero las experiencias de vacunación de mis familiares y amistades.	✓			
4	Mi religión, creencias, cultura no permite vacunar a mi niño(a).	✓			
5	Creo que las vacunas han sido impuestas por la sociedad.	✓			
6	Va a presentar efectos secundarios mi niño(a) después de la vacunación.	✓			
7	Uso paracetamol antes de vacunar a mi niño(a).	✓			
8	Conozco las vacunas que le colocarán a mi niño(a).	✓			
9	Considero que la cantidad de vacunas que le colocarán a mi niño(a) le pueden ocasionar algún daño.	✓			
10	Mi niño(a) tuvo un efecto secundario o reacción a la vacuna anterior.	✓			
11	Pienso que las vacunas son seguras.	✓			
12	Pienso que las vacunas son efectivas para prevenir enfermedades.	✓			
13	Prefiero las molestias del dolor a que padezca alguna enfermedad mi niño(a).	✓			
14	Mi niño(a) padece de un problema de salud que le impide recibir alguna vacuna.	✓			
15	Tengo intención de cumplir todo el esquema de vacunación para niño(a)	✓			
16	He escuchado los beneficios de las vacunas en los medios de vacunación	✓			

17	He escuchado sobre los grupos y movimiento antivacunas.	✓			
18	He leído sobre el autismo y las vacunas.	✓			
19	He escuchado que las vacunas son innecesarias para el ser humano.	✓			
20	He visto grandes pandemias que son prevenibles con vacunas.	✓			
21	He recibido información suficiente por parte del personal de salud acerca del esquema de vacunación para mi niño(a).	✓			
22	Tengo confianza de la información que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas.	✓			
23	El personal de salud motivó a vacunar a mi niño(a).	✓			
24	Cooperó con las indicaciones que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas para mi niño(a).	✓			
25	Considero que la atención en los establecimientos de salud es deficiente con respecto a las vacunas.	✓			

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Chacón Díaz Gloria Juana


2. GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

Promoción de la Salud

3. DNI: 00401905

4. N° DE COLEGIATURA: N° 15764

5. FECHA: 15/06/2025


 Dirección Regional Salud Tacna
 CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
 LIC. ENP. EN PROMOCIÓN DE LA SALUD
 CHACÓN DÍAZ
 15764

FIRMA

VALIDACIÓN POR CRITERIO

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Marique Tejada Ingrid María

2. EDAD: 52 AÑOS

3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:

UNSBG - FACS - ESEN

4. TÍTULO PROFESIONAL:

Especialista en Enfermería

5. GRADO ACADÉMICO: Doctora

CON MENCIÓN EN: Doctora en Ciencias : Enfermería

6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90

4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90

9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					90
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90
11.	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					90

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena...**X**.....

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90 %

3. FECHA: 14/06/2025

4. OBSERVACIONES:



 FIRMA

N° de Colegiatura: CEP 18558.

VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

Autos _____

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1	Tengo acceso a un establecimiento de salud cercano a mi casa para vacunar a mi niño(a).	✓			
2	Cuento con los medios necesarios para acudir al centro de vacunación.	✓			
3	Considero las experiencias de vacunación de mis familiares y amistades.	✓			
4	Mi religión, creencias, cultura no permite vacunar a mi niño(a).	✓			
5	Creo que las vacunas han sido impuestas por la sociedad.	✓			
6	Va a presentar efectos secundarios mi niño(a) después de la vacunación.	✓			
7	Uso paracetamol antes de vacunar a mi niño(a).	✓			
8	Conozco las vacunas que le colocarán a mi niño(a).	✓			
9	Considero que la cantidad de vacunas que le colocarán a mi niño(a) le pueden ocasionar algún daño.	✓			
10	Mi niño(a) tuvo un efecto secundario o reacción a la vacuna anterior.	✓			
11	Pienso que las vacunas son seguras.	✓			
12	Pienso que las vacunas son efectivas para prevenir enfermedades.	✓			
13	Prefiero las molestias del dolor a que padezca alguna enfermedad mi niño(a).	✓			
14	Mi niño(a) padece de un problema de salud que le impide recibir alguna vacuna.	✓			
15	Tengo intención de cumplir todo el esquema de vacunación para niño(a)	✓			
16	He escuchado los beneficios de las vacunas en los medios de <u>vacunación</u> →	<i>reducción</i>	✓		<i>Consejo reducir</i>

17	He escuchado sobre los grupos y movimiento antivacunas.	✓			
18	He leído sobre el autismo y las vacunas.	✓			
19	He escuchado que las vacunas son innecesarias para el ser humano.	✓			
20	He <u>visto</u> <u>grandes</u> <u>pandemias</u> que son prevenibles con vacunas.	→ <u>reducido</u>	✓		<u>Conectar</u>
21	He recibido información suficiente por parte del personal de salud acerca del esquema de vacunación para mi niño(a).	✓			
22	Tengo confianza de la información que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas.	✓			
23	El personal de salud motivó a vacunar a mi niño(a).	✓			
24	Cooperó con las indicaciones que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas para mi niño(a).	✓			
25	Considero que la atención en los establecimientos de salud es deficiente con respecto a las vacunas.	✓			

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Manrique Egeada Ingrid María

2. GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

Doctora en Ciencias: Enfermería

3. DNI: 29308393

4. N° DE COLEGIATURA: N° CEP 18558

5. FECHA: 14/08/2025

Sebastián J

FIRMA

Anexo N° 05: Validación por contenido

Instrumento: “Actitud hacia la vacunación”

ITEMS	EXPERTOS					SUMA	V DE AYKEN
	N°1	N°2	N°3	N°4	N°5		
1	2	2	2	2	2	10	1,00
2	2	2	2	2	2	10	1,00
3	1	2	2	2	2	9	0,90
4	2	2	2	2	2	10	1,00
5	2	2	2	2	2	10	1,00
6	2	2	2	2	2	10	1,00
7	2	2	2	2	2	10	1,00
8	2	2	2	2	2	10	1,00
9	2	2	2	2	2	10	1,00
10	1	2	2	2	2	9	0,90
11	2	2	2	2	2	10	1,00
12	2	2	2	2	2	10	1,00
13	2	2	2	2	2	10	1,00
14	1	2	2	2	2	9	0,90
15	1	2	2	2	2	9	0,90
TOTAL						146	14,6
V. DE AYKEN TOTAL						97,3%	0,97

0 = no aplicable, 1 = corregir, 2 = aplicable

TOTAL / N° DE EXPERTOS (2-0)

Instrumento: “Factores relacionados a la adherencia”

ITEMS	EXPERTOS					SUMA	V DE AYKEN
	N°1	N°2	N°3	N°4	N°5		
1	2	2	2	2	2	10	1,00
2	1	2	2	2	2	9	0,90
3	1	2	2	2	2	9	0,90
4	2	2	2	2	2	10	1,00
5	1	2	2	2	2	9	0,90
6	1	2	2	2	2	9	0,90
7	2	2	2	2	2	10	1,00
8	0	2	2	2	2	8	0,80
9	2	2	2	2	2	10	1,00
10	1	2	2	2	2	9	0,90
11	2	2	2	2	2	10	1,00
12	2	2	2	2	2	10	1,00
13	2	2	2	2	2	10	1,00
14	1	2	2	2	2	9	0,90
15	1	2	2	2	2	9	0,90
16	1	2	2	2	1	8	0,80
17	1	2	2	2	2	9	0,90
18	1	2	2	2	2	9	0,90
19	2	2	2	2	2	10	1,00
20	1	2	2	2	1	8	0,80
21	2	2	2	2	2	10	1,00
22	2	2	2	2	2	10	1,00
23	1	2	2	2	2	9	0,90
24	1	2	2	2	2	9	0,90
25	2	2	2	2	2	10	1,00
TOTAL						233	23,3
V. DE AYKEN TOTAL						93,2%	0,93

0 = no aplicable, 1 = corregir, 2 = aplicable

TOTAL / N° DE EXPERTOS (2-0)

Anexo N° 06: Validación por criterio

Instrumento: “Actitud hacia la vacunación”

INDICADOR	JUEZ					CPR EN %
	N°1	N°2	N°3	N°4	N°5	
1	90%	99%	98%	100%	90%	8,67%
2	90%	97%	99%	100%	90%	8,65%
3	91%	98%	96%	100%	90%	8,64%
4	81%	97%	95%	100%	90%	8,42%
5	90%	98%	99%	100%	90%	8,67%
6	90%	99%	98%	100%	90%	8,67%
7	91%	98%	98%	100%	90%	8,67%
8	90%	97%	94%	100%	90%	8,56%
9	91%	97%	99%	100%	90%	8,67%
10	90%	98%	96%	100%	90%	8,62%
11	90%	99%	98%	100%	90%	8,67%
TOTAL						94,91%

$$\text{CPR} = (\text{TOTAL} / 5) / \text{N}^\circ \text{ DE ITEMS}$$

ESCALA DE VALIDEZ DE CRITERIO

ESCALA	SIGNIFICADO
<0,40	Excelente adecuación muestral.
0,40 a 0,60	Buena adecuación muestral.
0,60 a 0,80	Aceptable adecuación muestral.
>0,80	Regular adecuación muestral.

INTERPRETACIÓN:

El análisis de contenido factorial revelado mediante el CPR da un resultado total de 94,91% (0,94); el cual es mayor a 80%, por lo que el instrumento N°01 presenta validez y concordancia muy alta. Por lo que el instrumento es válido.

Instrumento: “Factores relacionados a la adherencia”

INDICADOR	JUEZ					CPR EN %
	N°1	N°2	N°3	N°4	N°5	
1	82	98	97	100	90	8,49%
2	83	99	97	100	90	8,53%
3	85	97	98	100	90	8,55%
4	80	97	92	100	90	8,35%
5	81	98	95	100	90	8,44%
6	81	99	99	100	90	8,53%
7	81	99	99	100	90	8,53%
8	80	99	96	100	90	8,45%
9	82	98	98	100	90	8,51%
10	81	98	99	100	90	8,51%
11	80	99	99	100	90	8,51%
TOTAL						93,40%

$$\text{CPR} = (\text{TOTAL} / 5) / \text{N}^\circ \text{ DE ITEMS}$$

ESCALA DE VALIDEZ DE CRITERIO

ESCALA	SIGNIFICADO
<0,40	Excelente adecuación muestral.
0,40 a 0,60	Buena adecuación muestral.
0,60 a 0,80	Aceptable adecuación muestral.
>0,80	Regular adecuación muestral.

INTERPRETACIÓN:

El análisis de contenido factorial revelado mediante el CPR da un resultado total de 93,40% (0,93); el cual es mayor a 80%, por lo que el instrumento N°02 presenta validez y concordancia muy alta. Por lo que el instrumento es válido.

Anexo N° 07: Confiabilidad de instrumentos

Instrumento: “Actitud hacia la vacunación”

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CROMBACH

ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.752	15

ESTADÍSTICOS TOTAL-ELEMENTO				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
B1	47.60	9.516	.100	.757
B2	47.55	9.208	.206	.751
B3	47.65	9.292	.336	.744
B4	47.25	7.566	.703	.698
B5	47.40	8.042	.576	.715
B6	47.30	7.379	.794	.687
B7	47.45	9.629	-.010	.772
B8	47.15	7.924	.562	.715
B9	47.25	7.776	.619	.708
B10	46.90	8.726	.373	.737
B11	47.30	8.326	.421	.732
B12	46.85	10.029	-.157	.778
B13	47.55	10.155	-.210	.781
B14	47.25	8.303	.420	.732
B15	47.35	8.450	.390	.735

Fuente: IMB SPSS Statistics versión 31.0

Escala de Valoración: Alfa de Cronbach

ESCALA	SIGNIFICADO
0,00 a +/- 0,20	Despreciable
0,20 a 0,40	Baja o ligera
0,40 a 0,60	Moderado
0,60 a 0,80	Alta
0,80 a 1,00	Muy alta

INTERPRETACIÓN:

Estos resultados reflejan un nivel aceptable de consistencia interna en la escala aplicada, indicando que los 15 ítems presentan una relación alta y adecuada para evaluar los factores mencionados en el instrumento.

Instrumento: “Factores relacionados a la adherencia”

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CROMBACH

ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.685	25

ESTADÍSTICOS TOTAL-ELEMENTO				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
A1	84.35	9.924	0.000	.686
A2	84.35	9.924	0.000	.686
A3	84.35	9.924	0.000	.686
A4	84.35	9.924	0.000	.686
A5	84.35	9.924	0.000	.686
A6	84.35	9.924	0.000	.686
A7	84.35	9.924	0.000	.686
A8	84.35	9.924	0.000	.686
A9	85.10	8.411	.511	.646
A10	85.25	10.303	-.240	.709
A11	84.95	8.682	.334	.665
A12	84.90	8.726	.311	.668
A13	84.90	7.884	.621	.628
A14	85.20	9.958	-.073	.702
A15	84.70	8.642	.362	.662
A16	85.05	9.945	-.082	.710
A17	85.10	8.726	.381	.661
A18	85.15	10.239	-.184	.714
A19	85.15	8.239	.643	.635
A20	84.65	8.661	.377	.661
A21	85.10	8.621	.424	.656
A22	85.10	8.305	.555	.641
A23	85.10	8.095	.645	.631
A24	85.05	9.313	.136	.688
A25	85.15	9.503	.100	.689

Fuente: IMB SPSS Statistics versión 31.0

Escala de Valoración: Alfa de Cronbach

ESCALA	SIGNIFICADO
0,00 a +/- 0,20	Despreciable
0,20 a 0,40	Baja o ligera
0,40 a 0,60	Moderado
0,60 a 0,80	Alta
0,80 a 1,00	Muy alta

INTERPRETACIÓN:

Estos resultados reflejan un nivel aceptable de consistencia interna en la escala aplicada, indicando que los 25 ítems presentan una relación alta y adecuada para evaluar los factores mencionados en el instrumento.

Anexo N° 08: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES				METODOLOGÍA
			VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	
¿Cuál es el nivel de actitud relacionada a la adherencia en el cumplimiento del cronograma de vacunas en madres de niños de 2 a 35 meses atendidos en el servicio de enfermería del Centro de Salud Metropolitano?	<p>General:</p> <p>Determinar la relación entre la actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses del Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2025</p> <p>Específicos:</p> <p>-Describir las características sociodemográficas de las madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de</p>	<p>Hipótesis alterna:</p> <p>“Existe relación significativa entre la actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.”</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Actitud frente a las inmunizaciones</p>	<p>Según Betsch (2018), la actitud frente a las inmunizaciones se entiende como “la disposición favorable o desfavorable de una persona hacia las vacunas, basada en conocimientos, creencias, emociones y experiencias previas, que influyen directamente en su intención de vacunarse”. (49)</p>	Cognoscitivo	Pensamiento	<p>Enfoque de investigación:</p> <p>Cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Descriptivo correlacional.</p> <p>Método:</p> <p>De diseño no experimental, de corte transversal, prospectivo.</p> <p>Población:</p> <p>Se trabajará con una población de 521 madres de niños de 2 a 35 meses atendidos</p>
					Afectivo	Creencia	
					Conductual	Preocupación	
						Miedo o temor	
						Disposición	
						Interés en expandir el conocimiento	

<p>Salud Metropolitano, Tacna 2025.</p> <p>-Identificar la actitud frente a las inmunizaciones en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.</p> <p>-Identificar el nivel de adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.</p> <p>-Establecer la relación entre la actitud y la adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.</p>	<p>Hipótesis nula:</p> <p>“No existe relación significativa entre la actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025.”</p>	<p>Variable Dependiente:</p> <p>Adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación</p>	<p>De acuerdo con Mavrouli (2019), la adherencia al calendario de vacunación se refiere a “la administración oportuna de las vacunas según el cronograma recomendado, lo cual es esencial para proporcionar la máxima efectividad contra las enfermedades prevenibles por vacunación en la comunidad”. (50)</p>	Factores socioeconómicos	Acceso	<p>en el Centro de Salud Metropolitano al 2025.</p> <p>Muestra: Consta de 221 madres de niños de 2 a 35 meses atendidos en el Centro de Salud Metropolitano al 2025.</p> <p>Muestreo: Aleatorio.</p>
					Creencias	
				Factores relacionados con la vacunación	Temor o miedo	
					Desinformación	
				Factores relacionados con el paciente	Percepción	
					Responsabilidad	
				Factores relacionados a los sistemas de comunicación e información	Fuentes de información	
					Conocimiento	
Factores relacionados con el sistema o equipo sanitario	Calidad de atención					
	Desconfianza					

Anexo N° 09: Resolución de Facultad



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 13822 - 2025-FACS-UNJBG

Tacna, 12 de mayo del 2025

VISTO:

El Oficio N°288-2025-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis y autorización para ejecución presentado por el(la) Bach. ELIAN CASSANDRA ARENAS CHAMBE;

CONSIDERANDO:

Que, se deberá tener presente que en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNJBG, aprobado mediante la R.R. N° 12401-2023-UNJBG, (11.12.2023), en el *Capítulo VI del asesor de Tesis, Art. 14° - Previa carta de conformidad del asesor, el o los interesados solicitarán al Director de la Escuela profesional de aprobación del proyecto de tesis, el mismo que se otorgará mediante Resolución de Facultad, teniendo un periodo máximo de un (01) año para la ejecución de la tesis;*

Que, el(la) Bach. ELIAN CASSANDRA ARENAS CHAMBE, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita la designación de un Asesor;

Que, con el Oficio N°288-2025-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería designa como asesor a la DRA. MARÍA DEL CARMEN SILVA CORNEJO, para el proyecto de tesis titulado: ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025, presentado por el(la) Bach. ELIAN CASSANDRA ARENAS CHAMBE;

Que, teniendo la opinión favorable de su asesor se procede con la continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 171° inc. b). del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesor a la DRA. MARÍA DEL CARMEN SILVA CORNEJO, para el Proyecto de Tesis titulado: ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) Bach. ELIAN CASSANDRA ARENAS CHAMBE, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Rina Miriam Pilco Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN, ARCH.



Dra. Vanessa Varleth Valle Cohalla
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVVC/trr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 14359-2025-FACS-UNJBG

Tacna, 03 de noviembre del 2025

VISTO:

El Oficio N° 817-2025-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Jurado dictaminador del Informe final, presentado por el(la) BACH. ELIAN CASSANDRA ARENAS CHAMBE;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la R.F. N° 13822-2025-FACS, del 12.05.25, se designa como ASESOR a la Dra. MARIA DEL CARMEN SILVA CORNEJO, para el proyecto de tesis titulado: ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025, presentado por la Bach. ELIAN CASSANDRA ARENAS CHAMBE;

Que, a través del Oficio N° 817-2025-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designando Jurado dictaminador del Informe final, presentado por el(la) BACH. ELIAN CASSANDRA ARENAS CHAMBE;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 171 inc. b) del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: DESIGNACIÓN de JURADO DICTAMINADOR para el Informe final titulado: ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025, presentado por la Bach. ELIAN CASSANDRA ARENAS CHAMBE, bajo el asesoramiento de la Dra. MARIA DEL CARMEN SILVA CORNEJO, designando a:

Dra. María Dalila Salas de Comejo	Presidenta
Dra. Ingrid María Manrique Tejada	Miembro
Dra. María del Carmen Silva Comejo	Miembro
Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto	Accesitaria

ART. 2°: El Jurado Dictaminador nombrado, deberá entregar el Dictamen y/u Observaciones del Informe Final de Tesis, en un plazo no mayor de 10 días hábiles después de la designación.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Rina Myriam Pilco Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ISTR. ESEN, ARCH.



Dra. Vanessa Varleth Valle Cohalla
SECRETARIA ACADEMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVCG/tr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

Anexo N° 10: Solicitudes y autorizaciones respectivas



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

CONSTANCIA

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética Institucional (CEI) de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, deja constancia que el protocolo de investigación titulado "ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025", código 2025-025-CEIUNJBG, ha sido **Evaluado y Aprobado** por nuestro Comité, no habiéndose encontrado objeciones en dicho protocolo de acuerdo a los estándares propuestos por el CEI, y que se ejecutará bajo la responsabilidad del investigador Elían Cassandra Arenas Chambe, incluyendo los siguientes documentos:

1. Protocolo de Investigación. Versión 1.1 del 02/06/2025

La fecha de aprobación tendrá vigencia desde el **20 de junio del 2025 hasta el 20 de junio del 2026**. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento, adjuntando el Informe de Avance de ejecución del estudio.

Notificar inmediatamente al CEI-UNJBG de cualquier enmienda, desviaciones o incidentes de acuerdo con los términos establecidos, el titular deberá notificar al CEI mediante un informe final, cuando un estudio ha concluido o cuando se ha suspendido/ terminado anticipadamente en un plazo, máximo de seis (6) meses de finalizado el plazo de vigencia.

Asimismo, el titular del proyecto comunicará al CEI cualquier publicación de los resultados del proyecto de investigación que se haga por medio de revistas científicas, boletines o vía virtual.

Tacna, 23 de junio del 2025




Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto
Presidenta

Comité de Ética Institucional
Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

PARTICIPANTES EN LA REUNIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Con fecha del 20 de junio del 2025 los miembros del Comité de Ética Institucional (CEI) presentes en la reunión dan por **APROBADO** el proyecto de investigación titulado: "**ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025**", presentado por el Investigador Elian Cassandra Arenas Chambe.

El titular deberá enviar los informes de avances de la ejecución de su Proyecto de Investigación cada 06 meses hasta el término del plazo de vigencia en el cuál enviará un informe final.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1	Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto	
2	Med. Vet. Miguel Ángel Padilla Mamani	
3	Dra. Marilú Hilda Manchego Colque	
4	MSc. Luis Alberto Barrios Moquillaza	
5	Dra. María Soledad Porras Roque	-----
6	Dra. Sylvia Carolina Alcázar Alay	
7	Mgr. Enrique Eugenio Rodríguez Vargas	
8	Dra. Rosario del Pilar Telles Velásquez	
9	Mgr. Anacelly Valera López	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Solicitó: Elaborar Oficio dirigido a la Sra.
Yaneth Mariela Vizcarra Arocutipa, Directora
Ejecutiva de la Red Salud de Tacna

Señora:
Jenny Mendoza Rosado

DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Yo, Elian Cassandra Arenas Chambe, identificada con DNI N° 71330624, con mi condición de bachiller de la E.P. de Enfermería de la FACS/UNJBG, identificada con el código N°2019-122022, ante usted respetuosamente me presento y expongo lo siguiente:

Me dirijo a usted para saludarla cordialmente y, a la vez, hacer de su conocimiento que como parte de mi formación profesional, se tiene pendiente la ejecución sobre mi trabajo de investigación para obtener el grado de licenciada en enfermería, por lo que, se tiene programado ejecutar el proyecto con el título "Actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el centro de salud Metropolitano, Tacna 2025", la misma que se desarrollará el mes de julio del presente año, la prueba piloto en el Centro de Salud Leguía, y la ejecución en el Centro de Salud Metropolitano, la cual está dirigida a las madres de niños de 2 a 35 meses.

En tal sentido, solicito a usted, el permiso de ejecución del proyecto de investigación con la aplicación del instrumento "Factores relacionados a la adherencia" y "Actitud hacia la vacunación", dirigido a la Sra. Yaneth Mariela Vizcarra Arocutipa, Directora Ejecutiva de la Red Salud de Tacna.

Esto en beneficio a la investigación de los niños del Centro de Salud Metropolitano, con el único propósito de formación profesional. Debiendo realizar las coordinaciones con: Elian Cassandra Arenas Chambe, al celular 981811167, o vía whatsapp.

Sin otro particular me despido y aprovecho la ocasión para renovarles mis saludos cordiales y mi agradecimiento por su comprensión.

Anexo: Instrumentos de investigación.

Bach. Elian Cassandra Arenas Chambe

UNJBG - FACS - ESEN	
FECHA:	27 JUN. 2025
PROV.:	02B
A:	
PARA:	
N° FOLIOS:	02



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CARGO

OFICIO N° 488-2025-ESEN/FACS

Tacna, 27 de junio de 2025

Señora:

YANETH MARIELA VIZCARRA AROCUTIPA
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD TACNA

Presente. -



ASUNTO : AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO

Referencia : Solicitud S/N – Bach. Elian Cassandra Arenas Chambe

Es muy grato dirigirme a Ud., para saludarla cordialmente y, a la vez, hacer de su conocimiento que la BACH. ELIAN CASSANDRA ARENAS CHAMBE, viene desarrollando su proyecto de tesis titulado: **ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025**, bajo la asesoría del DRA. MARIA DEL CARMEN SILVA CORNEJO.

Por tal motivo, agradeceré se sirva autorizar la PRUEBA PILOTO, mediante la aplicación de un instrumento a las madres de familia de niños de 2 a 35 meses que se atienden en el CENTRO DE SALUD LEGUÍA; por lo que se solicita brindar las facilidades necesarias a la mencionada tesista.

Para las coordinaciones pertinentes, puede comunicarse con la Bach. Elian Cassandra Arenas Chambe al número de celular 981811167.

Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su colaboración, me despido de usted con las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
Directora ESEN

Cc. Archivo
JCMR/vae

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unibg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

OFICIO N° 489-2025-ESEN/FACS

Tacna, 27 de junio de 2025

Señora:
YANETH MARIELA VIZCARRA AROCUTIPA
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD TACNA
Presente. -



ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Referencia : Solicitud S/N – Bach. Elian Cassandra Arenas Chambe

Es muy grato dirigirme a Ud., para saludarla cordialmente y, a la vez, hacer de su conocimiento que la BACH. ELIAN CASSANDRA ARENAS CHAMBE, viene desarrollando su proyecto de tesis titulado: ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025, aprobado bajo la R.F. N° 13822-2025-FACS, bajo la asesoría del DRA. MARIA DEL CARMEN SILVA CORNEJO.

Por tal motivo, agradeceré se sirva autorizar la EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, mediante la aplicación de un instrumento a las madres de familia de niños de 2 a 35 meses que se atienden en el CENTRO DE SALUD METROPOLITANO; por lo que se solicita brindar las facilidades necesarias a la mencionada tesista.

Para las coordinaciones pertinentes, puede comunicarse con la Bach. Elian Cassandra Arenas Chambe al número de celular 981811167.

Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su colaboración, me despido de usted con las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Concepción Mandoza Rosado
Directora ESEN

Cc. Archivo
JCMR/vae

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unibg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú



REDST
RED
SALUD
TACNA

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"
"Año del Centenario de la Reincorporación de la Provincia de Tarata al Perú"

Nº 023-2025-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T.-

AUTORIZACIÓN

LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:

ELIAN CASSANDRA ARENAS CHAMBE

INVESTIGADOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO: "ACTITUD Y ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN DE MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025", APROBADO CON RESOLUCIÓN DE FACULTAD Nº 13822-2025-FACS-UNJBG, POR LO QUE SÍRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO EN MENCIÓN.

Tacna, 08 de julio del 2025



YMVA/LCCH/FCL/KASC

Av. Gregorio Albarracín N°526
Pág. Web: www.redsaludtacna.gob.pe
Tacna - Perú

MEMORANDO N° 723 - 2025-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T/DRS.T/GOB.REG.TACNA

A : MED. JESSICA MARIANELLA QUIROZ CARRASCO
Gerente del Centro de Salud Metropolitano

DE : MGR. ESP C.D. YANETH MARIELA VIZCARRA AROCUTIPA
Directora Ejecutiva de la Red de Salud Tacna

ASUNTO : FACILIDADES A PERSONAL

FECHA : Tacna, 08 de julio del 2025



Por medio del presente tengo a bien presentar a la estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Ellan Cassandra Arenas Chambe quien ejecutará el Proyecto de Tesis Titulado "Actitud y Adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025", aprobado con Resolución de Facultad N°13822-2025-FACS-UNJBG.

Consecuentemente, agradeceré su atención brindando las facilidades correspondientes para el desarrollo del Proyecto en mención.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRST - RED DE SALUD TACNA

MGR. ESP. C.D. YANETH MARIELA VIZCARRA AROCUTIPA
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD TACNA



C.c. Archivo
YMVA/LCCH/FCL/KASC

Anexo N° 11: Análisis de ítems de los instrumentos

Actitud frente a las inmunizaciones											
DIMENSIONES	ITEMS	Nunca		Rara vez		Algunas veces		Frecuente-mente		Siempre	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
DIMENSIÓN 1: Cognoscitivo	1. ¿Conozco las enfermedades que protegen las vacunas?	3	1.4	43	19.5	106	48.0	49	22.2	20	9.0
	2. ¿Se puede enfermar mi niño(a) si es que no lo vacuno?	2	0.9	17	7.7	70	31.7	71	32.1	61	27.6
	3. ¿Conozco las reacciones adversas de las vacunas que se colocarán?	0	0	8	3.6	97	43.9	77	34.8	39	17.6
	4. ¿Pienso que las vacunas causan más daño a la salud que la propia enfermedad?	68	30.8	51	23.1	70	31.7	28	12.7	4	1.8
	5. ¿Pienso que las vacunas pueden ocasionar problemas de salud?	70	31.7	52	23.5	78	35.3	21	9.5	0	0
DIMENSIÓN 2: Afectivo	6. ¿Me desanima vacunar a mi niño(a) por el dolor que pueda sentir?	80	36.2	62	28.1	70	31.7	7	3.2	2	0.9
	7. ¿Me da miedo la reacción que puede ocasionar las vacunas?	41	18.6	61	27.6	86	38.9	26	11.8	7	3.2
	8. ¿Me preocupa no vacunar a mi niño(a)?	0	0	0	0	17	7.7	62	28.1	142	64.3
	9. ¿Me agrada recibir información sobre las vacunas a recibir?	0	0	2	0.9	45	20.4	66	29.9	108	48.9
	10. ¿Me asusta estar en contacto con algunas personas enfermas?	0	0	0	0	16	7.2	37	16.7	168	76.0
DIMENSIÓN 3: Conductual	11. ¿Acudo a los establecimientos de salud para vacunar a mi niño(a)?	0	0	7	3.2	41	18.6	70	31.7	103	46.6
	12. Si tengo dudas sobre los efectos de la vacuna ¿pregunto?	0	0	1	0.5	16	7.2	41	18.6	163	73.8
	13. ¿Tomo en cuenta los comentarios de otras personas sobre las vacunas?	38	17.2	44	19.9	95	43.0	37	16.7	7	3.2
	14. ¿Busco información sobre las vacunas que se colocarán?	30	13.6	55	24.9	99	44.8	25	11.3	12	5.4
	15. ¿Estoy dispuesto a seguir las indicaciones sobre la vacunación?	0	0	0	0	40	18.1	65	29.4	116	52.5
Adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación											
DIMENSIONES	ITEMS	Nunca		Rara vez		Algunas veces		Frecuente-mente		Siempre	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
DIMENSIÓN 1: Factores socioeconómicos	1. Tengo acceso a un establecimiento de salud cercano a mi casa para vacunar a mi niño(a).	0	0	7	3.2	24	10.9	37	16.7	153	69.2
	2. Cuento con los medios necesarios para acudir al centro de vacunación.	0	0	1	0.5	23	10.4	38	17.2	159	71.9

	3.Considero las experiencias de vacunación de mis familiares y amistades.	32	14.5	44	19.9	91	41.2	42	19.0	12	5.4
	4.Mi religión, creencias, cultura no permite vacunar a mi niño(a).	219	99.1	2	0.9	0	0	0	0	0	0
	5.Creo que las vacunas han sido impuestas por la sociedad.	13	5.9	43	19.5	83	37.6	49	22.2	33	14.9
DIMENSIÓN 2: Factores relacionados con la vacunación	6.Va a presentar efectos secundarios mi niño(a) después de la vacunación.	3	1.4	25	11.3	89	40.3	64	29.0	40	18.1
	7.Uso paracetamol antes de vacunar a mi niño(a).	2	0.9	22	10.0	84	38.0	68	30.8	45	20.4
	8.Conozco las vacunas que le colocarán a mi niño(a).	3	1.4	43	19.5	94	42.5	47	21.3	34	15.4
	9.Considero que la cantidad de vacunas que le colocarán a mi niño(a) le pueden ocasionar algún daño.	60	27.1	47	21.3	65	29.4	44	19.9	5	2.3
	10.Mi niño(a) tuvo un efecto secundario o reacción a la vacuna anterior.	2	0.9	30	13.6	98	44.3	60	27.1	31	14.0
DIMENSIÓN 3: Factores relacionados con el paciente	11.Pienso que las vacunas son seguras.	5	2.3	29	13.1	66	29.9	44	19.9	77	34.8
	12.Pienso que las vacunas son efectivas para prevenir enfermedades	2	0.9	25	11.3	72	32.6	44	19.9	78	35.3
	13.Prefiero las molestias del dolor a que padezca alguna enfermedad mi niño(a).	0	0	6	2.7	72	32.6	64	29.0	79	35.7
	14.Mi niño(a) padece de un problema de salud que le impide recibir alguna vacuna.	111	50.2	33	14.9	51	23.1	21	9.5	5	2.3
	15.Tengo intención de cumplir todo el esquema de vacunación para niño(a)	0	0	2	0.9	19	8.6	44	19.9	156	70.6
DIMENSIÓN 4: Factores relacionados a los sistemas de comunicación e información	16.He escuchado los beneficios de las vacunas en los medios de vacunación.	29	13.1	54	24.4	83	37.6	35	15.8	20	9.0
	17.He escuchado sobre los grupos y movimiento antivacunas	22	10.0	55	24.9	130	58.8	10	4.5	4	1.8
	18.He leído sobre el autismo y las vacunas.	174	78.7	39	17.6	8	3.6	0	0	0	0
	19.He escuchado que las vacunas son innecesarias para el ser humano.	16	7.2	66	29.9	116	52.5	21	9.5	2	0.9
	20.He visto grandes pandemias que son prevenibles con vacunas.	0	0	3	1.4	12	5.4	43	19.5	163	73.8
DIMENSIÓN 5: Factores relacionados con el sistema o equipo sanitario	21.He recibido información suficiente por parte del personal de salud acerca del esquema de vacunación para mi niño(a).	0	0	5	2.3	68	30.8	69	31.2	79	35.7
	22.Tengo confianza de la información que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas.	1	0.5	10	4.5	74	33.5	69	31.2	67	30.3
	23.El personal de salud motivó a vacunar a mi niño(a)	0	0	12	5.4	56	25.3	71	32.1	82	37.1
	24.Coopero con las indicaciones que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas para mi niño(a).	0	0	3	1.4	56	25.3	53	24.0	109	49.3
	25.Considero que la atención en los establecimientos de salud es deficiente con respecto a las vacunas	41	18.6	74	33.5	98	44.3	8	3.6	0	0

Anexo N° 12: Tablas y gráficos adicionales a la investigación

TABLA N° 07

DISTRIBUCIÓN POR EDAD (EN MESES) DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PARTICIPANTES

Edad del niño o niña (meses)	N°	%
2 a 11 meses	43	19,5
12 a 23 meses	84	38,0
24 a 35 meses	94	42,5
Total	221	100,0

Fuente: Cuestionario de "Actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025".

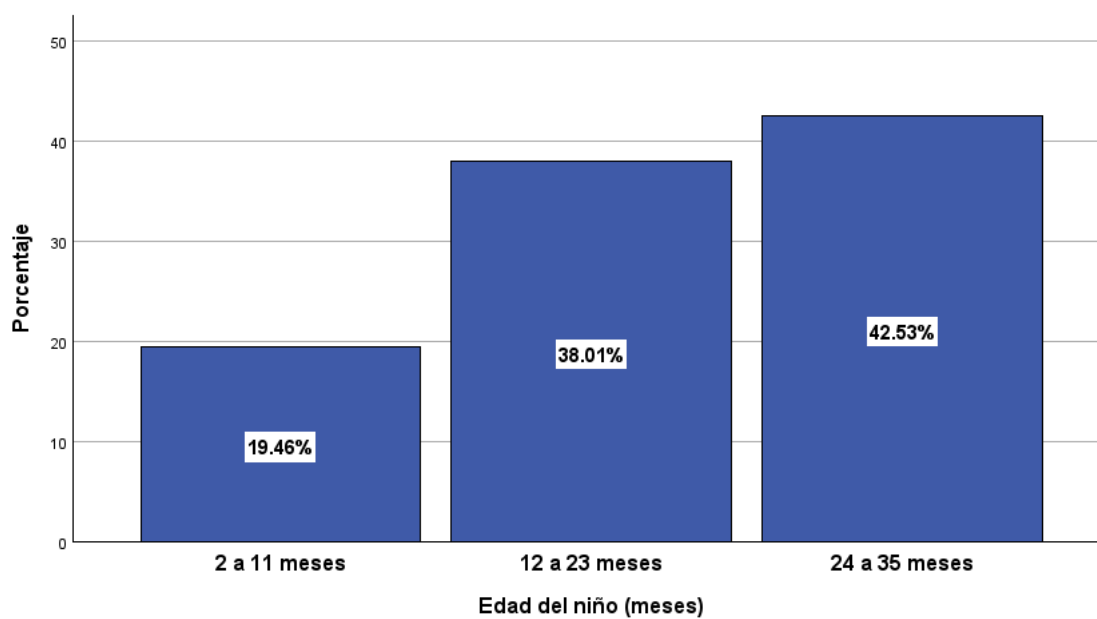
Elaborado por: Ríos, K. Modificado por Bach. Arenas E.

DESCRIPCIÓN:

En la **tabla N° 07** acerca de la distribución por edad de los 221 niños y niñas participantes, se observa que: el 19,5% tienen edades de 2 a 11 meses, el 38,0% tienen edades de 12 a 23 meses y el 42,5% tienen edades de 24 a 35 meses.

GRÁFICO N°07

DISTRIBUCIÓN POR EDAD (EN MESES) DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PARTICIPANTES



Fuente: Tabla N° 07

TABLA N° 08

**ADHERENCIA AL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES
DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO, TACNA 2025.**

Adherencia	N°	%
Cumple calendario	2	0,9
No cumple por falta de vacunas	92	41,6
No cumple por otro motivo	127	57,5
Total	221	100,0

Fuente: Cuestionario de "Actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025".

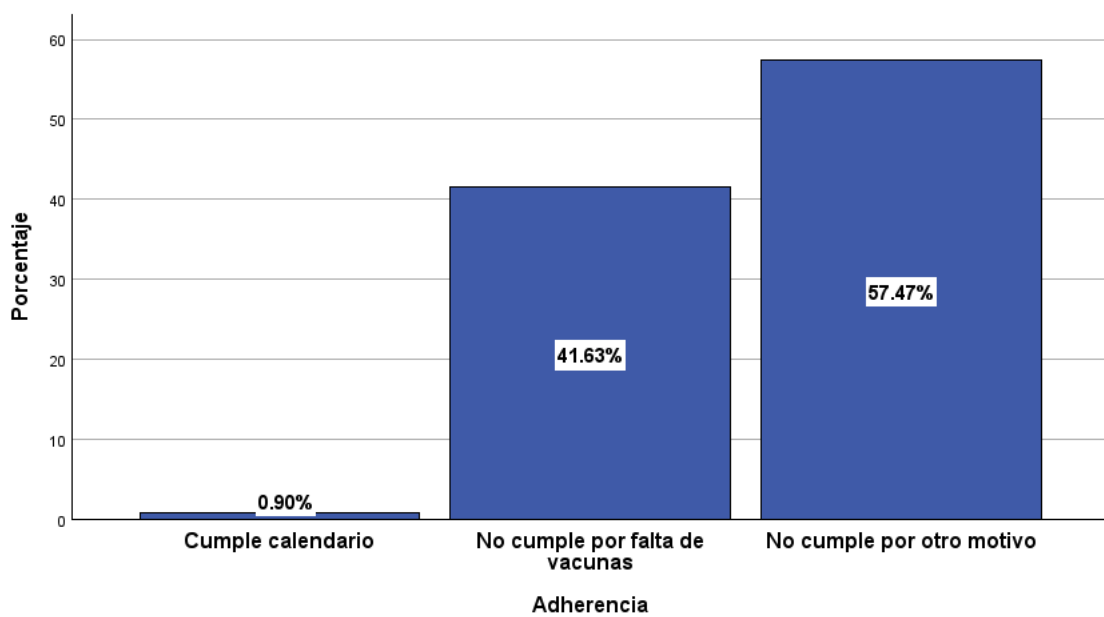
Elaborado por: Ríos, K. Modificado por Bach. Arenas E.

DESCRIPCIÓN:

En la **tabla N° 08** acerca de la adherencia al calendario de vacunación en las madres de niños de 2 a 35 meses en el centro de salud Metropolitano, de las 221 madres encuestadas, se observa que: el 0,9% cumple el calendario, el 41,6% no cumple el calendario por falta de vacunas y el 57,5% no cumple por otro motivo.

GRÁFICO N° 08

ADHERENCIA AL CALENDARIO DE VACUNACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025.



Fuente: Tabla N° 08

TABLA N° 09

**PROMEDIO DE DÍAS DE ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO DEL
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS
DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO, TACNA 2025.**

Promedio de días de atraso	N°	%
Cumple adecuadamente calendario	3	1,4
1 a 5 días	39	17,6
6 a 10 días	47	21,3
11 a 15 días	35	15,8
Más de 15 días	97	43,9
Total	221	100,0

Fuente: Cuestionario de "Actitud y adherencia al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2025".

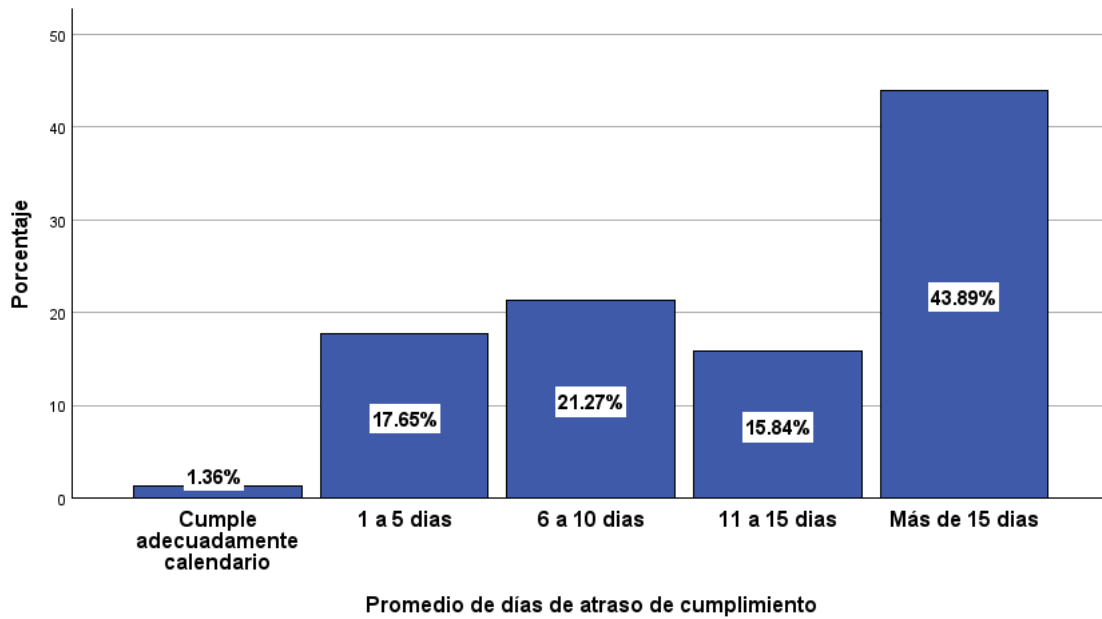
Elaborado por: Ríos, K. Modificado por Bach. Arenas E.

DESCRIPCIÓN:

En la **tabla N° 09** acerca del promedio de días de atraso en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 2 a 35 meses en el centro de salud Metropolitano, de las 221 madres encuestadas, se observa que: el 1,4% cumple adecuadamente el calendario, el 17,6% tiene un promedio de 1 a 5 días de atraso, el 21,3% tiene un promedio de 6 a 10 días de atraso, el 15,8% tiene un promedio de 11 a 15 días de atraso, y el 43,9% tiene un promedio de más de 15 días de atraso.

GRÁFICO N° 09

PROMEDIO DE DÍAS DE ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 35 MESES EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, TACNA 2025.



Fuente: Tabla N° 09