



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimientos y Actitudes sobre inmunizaciones en madres de menores de 5 años

AA. HH. los Cedros de Manchay, 2020

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

AUTOR:

Melo Melo, Karen Marisol (ORCID 0000-0001-9809-6992)

ASESORA:

Dra. Magali Milagros Chun Hoyos (ORCID 0000-0003-4975-1940)

LINEA DE INVESTIGACION:

Salud Perinatal e Infantil

Lima – Perú

2020

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi madre y hermanos que siempre me apoyaron a pesar de todo, quienes con sus palabras de aliento me impulsaban a seguir adelante sin desistir, me enseñaron a ser perseverante y a cumplir mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Mg. Magali Chun Hoyos, por todo su apoyo, su orientación en la realización de este presente estudio.

A todos los Docentes de la Universidad Cecar Vallejo, por brindarme sus conocimientos e Información en mi carrera de enfermería.

| | |
|---|-----------|
| Caratula..... | i |
| Página de jurado | ii |
| Dedicatoria..... | iii |
| Agradecimiento | iv |
| Declaratoria de Autenticidad | v |
| Índice | vi |
| RESUMEN | viii |
| ABSTRACT | ix |
| I. INTRODUCCION | 1 |
| II. METODO | 20 |
| 2.1. Tipo y Diseño de investigación..... | 21 |
| 2.2. Operacionalización de Variables | 23 |
| 2.3. Población, muestra y muestreo..... | 23 |
| 2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos.,..... | 25 |
| 2.5. Procedimiento... .. | 26 |
| 2.6. Método de análisis de datos | 36 |
| 2.7. Aspectos Éticos | 27 |
| III. RESULTADOS | 28 |
| IV. DISCUSION..... | 37 |
| V. CONCLUSIONES | 41 |
| VI. RECOMENDACIONES | 42 |
| VII. REFERENCIAS | 43 |
| VIII. ANEXOS..... | 48 |
| - Instrumento 1 | 53 |
| - Instrumento 2 | 55 |
| - Libro de Códigos..... | 58 |
| - Base de datos..... | 68 |
| - Validación | 70 |
| - Confiabilidad..... | 77 |

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimiento y la actitud sobre las inmunizaciones en madres de menores de 5 años AA. HH los Cedros de Manchay, 2020. Su metodología es cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, transversal. La población estuvo conformada por 60 madres de menores de 5 años. Se utilizaron dos cuestionarios, validados por expertos teniendo en confiabilidad de 0,796 para la variable conocimientos y 0,787 para la variable actitud. Como resultados se obtuvo que el 3.33% de las madres tienen conocimiento medio y un 96.67% de las madres tienen un conocimiento medio, referente a la variable actitud hacia las inmunizaciones tuvo como resultados que el 88.33% de las madres tienen actitud desfavorable y un 11.67% de las madres tienen una actitud favorable. Se concluye que no existe relación significativa entre conocimiento y actitud sobre inmunizaciones con $p=0.601$. Por último, se sugiere al personal de salud que realicen trabajos de investigación experimentales con respecto al conocimiento u actitud, que les permitirá aplicar programas de capacitaciones con estrategias validadas que logren el cambio de actitud de las madres en el AA. HH frente a la inmunización.

PALABRAS CLAVE: Inmunizaciones, importancia, esquema de vacunación, efectos adversos

ABSTRACT

The research aimed to determine the relationship between knowledge and attitude about immunizations in mothers of children under 5 years of age AA.HH los Cedros de Manchay, 2020. Its methodology is quantitative, non-experimental, descriptive correlational, cross-sectional. The population consisted of 60 mothers of children under 5 years of age. Two questionnaires were used, validated by experts with a reliability of 0,796 for the knowledge variable and 0,787 for the attitude variable. As results, it was obtained that 3.33% of the mothers have medium knowledge and 96.67% of the mothers have a medium knowledge, referring to the variable attitude towards immunizations, which resulted in 88.33% of the mothers having an unfavorable attitude and 11.67 % of mothers have a favorable attitude. It is concluded that there is no significant relationship between knowledge and attitude about immunizations with $p = 0.601$. Finally, it is suggested to health personnel that they carry out experimental research work regarding knowledge or attitude, which will allow them to apply training programs with validated strategies that achieve the change of attitude of mothers in the AA.HH towards immunization.

KEY WORDS: Immunizations, importance, vaccination schedule, adverse effects

I. INTRODUCCION

A nivel Internacional el programa inmunizaciones Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ayuda a la supervivencia y a la salud de millones de niños a nivel mundial; hoy en día la vacuna salva a un promedio de 2 a 3 millones de vidas cada año. Lo importante en las inmunizaciones es cuidar y proteger a los niños de las futuras enfermedades, el único objetivo es determinar y poner fin a las muertes en niños, así mismo este programa de inmunizaciones de UNICEF reconoce que casi uno de cada 5 niños no recibe las vacunas básicas que necesitan para mantenerse sano, esto se debe a los bajos porcentajes de niños vacunados a causa de la pobreza extrema; y más de 1,5 millones de niños fallecen cada año por enfermedades a causa de no vacunarse. UNICEF trabaja conjuntamente con sus asociados con la ONG y otros gobiernos, el sector privado y las Naciones Unidas, tiene como objetivo de proveer inmunizaciones a los niños que más lo necesitan. Gracias a los avances constantes de los programas de eliminación erradicación de enfermedades en el mundo no se había visto antes la mejor opción para erradicar la poliomielitis, el sarampión, la rubeola el tétano de esta manera se contribuye a que el mundo este mucho más cerca para combatir contra estas enfermedades peligrosas en los niños. En el 2016, UNICEF administró 2.500 millones de dosis de vacunas casi a medio mundo. UNICEF y sus asociados da facilidad a los programas de inmunizaciones en más de 100 países con el único propósito de ayudar a los niños a que tengan una vida sana, la cual involucra a que se genere más cantidad de vacuna, repartir y proporcionar vacunas y lo importante es conservar adecuadamente mediante la cadena de frío. ⁽¹⁾

En su informe de la (OMS), menciona a más de 20 millones de niños a nivel mundial se quedan sin las vacunas, esta cifra también afecto a Latinoamérica, donde se observa que hubo estancamiento de vacunas y esto genera retrocesos en los últimos años. Una de las enfermedades como el sarampión que es altamente contagiosa en el 2017 causo 11.000 millones de muertes todo el mundo. La OMS destaca a nivel global la cifra de niños vacunados sigue siendo una cifra mayor. ⁽²⁾ Uno de cada 10 lactantes no fueron vacunados contra ninguna enfermedad en el 2016, según las cifras fueron 12,9 millones estimadas por

la OMS y el UNICEF los de lactantes que no recibieron la primera dosis de las vacunas contra la difteria el tétano y la tos ferina (DTP), porque muchos de los niños tienen el riesgo de tener enfermedades mortales. También se da un aproximado de 6 millones de lactantes a los que se les aplicó la primera dosis de la vacuna DTP no llegaron a recibir la dosis completa en el 2016. ⁽³⁾

La OMS afirma que las vacunas salvan, cada año a más de 3 millones de menores de 5 años a nivel mundial, así mismo menciona que 1,5 millones de niños menores por no tener acceso a las vacunas mueren cada año. ⁽⁴⁾

A nivel Nacional el Instituto Nacional de Estadísticas e informática (INEI), destaca que Perú fue el ejemplo en cuanto a vacunación a nivel mundial, a pesar que años pasados no tenían un buen porcentaje, se obtuvo ayuda internacional para de esa manera dar un fin a las enfermedades lo cual se logró con el objetivo, con esa experiencia lograron erradicar con las enfermedades de la sarampión en el año 2001 y después la rubeola en el año 2007, con el pasar del tiempo ese logro se ha perdido de tal manera que hoy en día las vacunas en los países no alcanza los porcentajes mínimos. En el año 2015 el Perú subió en las estadísticas a 14% que los niños recién nacidos hasta el primer año fueron vacunados alcanzaron un 90%, a pesar de eso, el porcentaje de estadísticas de niños menores de tres años con vacunas completas solo es el 23%. El INEI indican que hasta mayo del 2015 menores que alcanzaron sus dosis completas llegando a un porcentaje de 69%. Todos los niños menores recibieron su esquema completo de vacunas, incluidas las vacunas básicas, la vacuna contra la influenza las 2 dosis, DPR o sarampión, papera y rubeola 1 dosis, y el refuerzo de la DTP llegaron con un porcentaje bajo de un 23%, eso quiere decir que aún hay niños que no están protegidos. ⁽⁵⁾ En el Perú en el año 2018 los niños hasta los 5 años tenían acceso a más de 20 vacunas entre ellas tenemos los refuerzos y primeras dosis, como la sarampión, difteria, tos convulsiva y papera. ⁽⁶⁾

Gobierno regional de Lima menciona que los centros de salud de la región Lima están abastecidas con las vacunas contra la influenza, es gratuitamente para su aplicación de la dosis, la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Lima, mencionó que los 328

centros de salud ya cuentan las vacunas contra la influenza, considerando que los ciudadanos deben entender que si hay infecciones respiratorias a pesar de las vacunas y muchas de ellas no son curadas a tiempo, puede llegar hasta la muerte, esto se da con mayor frecuencias en los grupos vulnerables. Se debe resaltar que la gripe estacional o influenza, y se puede decir que es una enfermedad muy contagiosa que es generada por un virus que afecta las vías respiratorias, que se transmite de persona a persona a través de las gotas salivales que viajan en el aire al estornudar o toser. ⁽⁷⁾

Sin embargo, las vacunas son sumamente importantes para la prevención de enfermedades y muerte desde la infancia, existen aún muchos de estos niños que no son vacunados por diversos factores, desde el nivel social y económico de sus padres, otro de los factores que está relacionada con las creencias, supersticiones, mitos. ⁽⁸⁾

Manchay fue escenario de campaña de vacunación a menores de 5 años; se realizó en la semana de las Américas, Manchay y Ate fue donde se realizaron las campañas de inmunización a niños menores de 5 años, como también se aplicó una dosis a los adultos mayores y a los trabajadores de salud, se agrupaban por brigadas para ir a tocar puerta por puerta y proteger a diferentes familias, teniendo en cuenta que la semana de las Américas se lleva a cabo de forma simultánea en diversos países desde muchos años atrás. ⁽⁹⁾

En esta investigación se va a conocer el conocimiento y la actitud de las madres sobre inmunizaciones de niños de 0 a 5 años en el Asentamiento Humano los Cedros de Manchay, en este asentamiento cuando se realizó una visita se evidencia que en las madres no se evidencia las vacunas completas, sus carnets de vacunas están incompletas, lo cual esto se llegó a corroborar cuando se le solicito sus carnets de vacunas de sus niños. Si bien es cierto si no se cumple las vacunas hay mucho riesgo de que el niño contraiga enfermedades, y no tenga sus barreras de protección. El Asentamiento Humano es una comunidad que se encuentra en las partes altas de Manchay, este asentamiento no cuenta con los servicios básicos de agua y desagüe, solo cuenta con luz y pozo séptico, son madres de pocos recursos económicos y muchas de ellas son madres solteras. A la vez también se hizo una visita al Centro de Salud Portada I de Manchay: al servicio de ESNI la cual la enfermera encargada

nos refiere que muchas de las madres no cumplen con sus vacunas, es por ello que las enfermeras salen a vacunar a campo, pero al llegar a casa no encuentran a madres solo encuentran a los niños y sin el consentimiento de una persona adulta no pueden vacunar, es por ello que se evidencia que sus carnet de vacunas están incompletas. En la investigación se observó que dichas madres tienen un papel importante en el tema de conocimiento y actitud de inmunizaciones, ya que con el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento con la tarjeta podríamos prevenir enfermedades, pero la realidad es que muchas de las madres no tienen conocimiento del beneficio que tiene cada vacuna, es por eso que sus carnet están incompletas o las vacunas se les colocó fuera de fecha, también se hizo una breve encuesta que se les preguntó a algunas de las madres del asentamiento acerca de las vacunas y lo que se puede rescatar de esa pequeña encuesta de cuanto conocían y por qué se le administra esas vacunas a sus hijos y que prevenía, obtuvimos las siguientes respuestas que “no saben para que son las vacunas a sus hijos”, “después de las vacunas se enferman”, “no saben qué hacer cuando sus hijos se enferman después de las vacunas”, y refieren que no saben que enfermedades se previene con las vacunas, y muchas de ellas no cumplen con sus vacunas de sus hijos y otras madres solo cumplen porque tienen que llenar la tarjeta. Al tener esta información se plantea la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud sobre inmunizaciones en madres de menores de 5 años?

Cabrera M, Cortez M (2017) Con su investigación titulada Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la inmunización en los niños de 5 años, centro de salud Tarqui – Ecuador 2016. “Su objetivo de determinar el conocimiento, actitudes y prácticas de sus padres frente a las vacunas en los niños de 5 años, centro de salud Tarqui 2016. Con la Metodología de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal, con una población de 516 padres y se obtuvo una muestra de 81 que asisten al centro de salud Tarqui. La técnica que utilizó fue la entrevista verbal a cada uno de los progenitores, también se utilizó una encuesta elaborada por las autoras previa firma adjunto a su consentimiento informado por la población objetivo, estos ítems fueron aplicados en otros estudios, y estos fueron modificados y validados con la prueba piloto con 20 participantes que asisten al centro de salud. El análisis de la base de datos se trabajó mediante el programa SPSS 15, Microsoft Excel 2010, la cual ayudó a

determinar los porcentajes y resultados que se presentaran en gráficos y tablas simples con sus descripciones en cada una de ellas. Los resultados el 63.95% tienen un nivel de conocimiento bueno, el 72.4% tienen una actitud positiva y por último el 53.82% realizan prácticas adecuadas de la inmunización”. En conclusión se determinó que los conocimientos que poseen los progenitores referente a la vacuna está representada por un 61,7% de los cuales 50 si saben que es una vacuna así mismo también se determinó que los progenitores tienen actitudes positivas ante la inmunización por el 88,9% mencionan que la vacuna es mejor que la medicina alternativa.⁽¹⁰⁾

Ashqui (2014). Realizo una investigación titulada Conocimientos, actitudes y practicas sobre la vacunas, de las madres que asisten al departamento de pacientes Inmunizados en Gwalior, Madhya Pradesh. “Tuvo como objetivo evaluar su carne de vacunas de los niños y también el conocimiento y la actitud de las madres, en relación con las vacunas. Su Metodología es un estudio observacional transversal, su población fue de 150 madres, este estudio se realizó durante en 90 días. El 123 (82%) conocen sobre los beneficios de las vacunas, mientras que 27(18%) de madres desconocen sobre los beneficios de las vacunas. De los 150 encuestados el 129 (86%) había completado la vacuna a tiempo, mientras que el 21 (14%) tienen las vacunas retrasadas e incompletas. En conclusión determina que el (86%) de cobertura de vacunas prevalece y un (82%) de nivel de conciencia de los participantes del estudio”.⁽¹²⁾

Fariango y Nova (2015). “Con su investigación titulada – conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años en el centro de salud “Nicanor Merchan”, Cuenca 2016. “El objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madre de menores de 2 años. La Metodología es descriptiva de corte transversal, Consta de 120 madres que acuden al CS, se utilizó el instrumento de la entrevista y observación directa. Se utilizó un formulario que se ha elaborado en otros estudios, la información se procesó a través del programa SPSS versión 19. Los resultados dicen que el 32.50% están entre los 14 a 20 años, el 50.0% saben que muchas enfermedades se previenen con las vacunas, el 51.67% conocen sobre las reacciones post vacúnales, el 74.17% mencionan las edades en que se deben vacunar y el 89.17% tienen conocimiento en donde se colocan las vacunas según su edad”. En conclusión la mayoría de las madres que les encuestó son adolescentes, algunas

casadas y que se dedican a ser ama de casa, abandonando sus estudios, situación que tiene que ver con los conocimientos que tienen sobre las vacunas”.⁽¹³⁾

Angulo A (2017) “realizó una investigación titulada Nivel de conocimientos y actitudes maternas que se relaciona en el cumplimiento del calendario de vacunas del niño menor de un año. Hospital Santiago de Casma, 2016. “Su objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud en madres relacionado al cumplimiento del calendario de vacunación del niño. Su Metodología es correlacional con una población de 100 madres se usó la técnica de cuestionario en el nivel de conocimientos y un test en actitud. Dando como resultado tablas estadísticas, en cuadros y gráficos simples”. Llegando a la conclusión que el 43% que los niños de 0 a un 1 año, no llegan a cumplir con el esquema de vacunación, por lo tanto se llegó a determinar el nivel de conocimiento tuvo un promedio regular del 56%, también se puede apreciar que la actitud materna en el cumplimiento del calendario de vacunas tuvo como promedio favorable 72%”.⁽¹⁴⁾

Arellan M (2018). “Realizo su investigación titulada conocimientos y actitudes de madres con hijos de menores de 5 años sobre vacunas en el Hospital Cayetano Heredia – 2018. “Su objetivo es hallar la relación entre conocimiento y las actitudes de las madres de menores. Materia y método el estudio fue descriptivo y correlacional de diseño transversal. Su población 100 madres. Sus resultados fue el 58% de las madres tuvo conocimiento medio y el 51% tiene una actitud desfavorable. El 66% de las madres que tenían actitud desfavorable tenía conocimiento medio, el 66% solo estudiaban, el 80% con ingresos mayores de 1000 soles, 100% solo tienen primaria. También el 66% las madres que tienen más de 2 hijos. Llegando a la conclusión todas las madres con conocimiento medio presentaron una actitud desfavorable. Aquellas que solo estudian tienen un ingresos mayores, y con primaria un conocimiento medio sobre las vacunas”. De la misma manera de las que cuentan con un empleo y las madres con más de dos hijos con ingresos mayores tienen actitud desfavorable. A partir de todos estos hallazgos el personal de enfermería brindara información con las intervenciones educativas sobre las vacunas”.⁽¹⁵⁾

Sharon A, Bustos S (2018). Con su investigación titulada Nivel de conocimiento y actitud materna en el cumplimiento de las inmunizaciones del niño en el Hospital Eleazar Guzmán Barron Nuevo Chimbote 2016. Que tiene como objetivo conocer la relación entre el cumplimiento de las inmunizaciones en el menor de 5 años con el nivel de conocimiento y actitud, su Metodología fue de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, su población por 190 madres de los niños menores de 5 años, se aplicó el siguiente instrumento, cuestionario de nivel de conocimiento y un test de actitud y una ficha de contenido para evaluar si cumplen con las vacunas, y los Resultados de los análisis de dato se realiza con el programa SPSS. Llegando a la conclusión que las madres tienen una mayor prevalencia en cumplir con las vacunas el 66.3% y no cumplen un 33.7%, las madres tienen un conocimiento regular 66.5%, bueno un 26.9% y deficiente un 12.6 que se relaciona significativamente con el nivel de cumplimiento de las vacunas $p=0.003$ al tener un conocimiento bajo se obtendrá un riesgo elevado de no cumplir con la vacuna $OR=2.2$. Las madres tienen una actitud negativa el 55.8% y el 44.2 % tiene una actitud positiva y no existe relación significativa con el nivel de conocimiento sobre las vacunas $p=0,102$ y tener una actitud negativa tiene riesgo elevado para no cumplir las vacunas $OR=2$.⁽¹⁶⁾

La finalidad de esta investigación, está basado en determinar la relación de conocimiento y actitud en madres de menores de 5 años y la importancia que existe en el tema investigado, es muy importante conocer cuánto conocen, por qué muchas de las madres no cumplen con los controles de vacuna de sus hijos, ya que es necesario cuidar y proteger la salud del niño.

Se está realizando este estudio para que las madres conozcan y tomen conciencia sobre las inmunizaciones, para de esa manera se motiven a si solas y cuiden su salud de sus hijos y cumplan con sus vacunas en su centros de Salud más cercano, explicarles mediante sesiones educativa a las madres y explicar lo importante que son vacunas, el por qué deben vacunar a sus hijos desde que nace hasta antes de los 5 años, ya que las vacunas crean barreras de protección ante las enfermedades de bacterias y virus, conociendo todos estos detalles de las vacunas las madres serán más responsables con la salud de su hijo, y evitar que contraigan enfermedades extrañas, un niño vacunado crecen sanos y fuertes. Por lo tanto, habrá menos niños que tengan las vacunas incompletas.

El beneficio de este estudio, es que todos los niños tengan sus vacunas completas y de esa manera se podrá disminuir las enfermedades, lo cual permite que la vacuna proteja a su niño y a toda su comunidad, ya que estas vacunas tienen beneficios para su salud y que tengan un estilo de vida saludable.

Consecuentemente el objetivo fundamental del presente estudio, es aportar información sobre si el conocimiento de la madre tiene relación con la actitud hacia la inmunización de sus niños.

Conocimiento se comprende como una información que suma a la cultura en general; existen diferentes vías de cómo se adquiere conocimiento. ⁽¹⁸⁾

Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones este dicho conocimiento se arma y la vez también se vuelve a modificar, que se desarrolla a través de los días y el tiempo, con esta investigación se a aportado datos nuevos para de esa manera la comprensión llegara a la realidad. El conocimiento tiene cualidades que tienen los seres humanos. La persona tiene una capacidad de pensamiento y la capacidad de reconocer ⁽¹⁹⁾

El conocimiento es vago he inexacto, en la vida del ser humano se preocupan poco por definiciones precisas, descripciones de un producto que observa, ante la experiencia y la reflexión, esto se define por ser un conocimiento que comprende todos los temas más variados y la vez de la persona ⁽²⁰⁾

Tipos de conocimientos entre ellos mencionamos a Conocimiento Científico se diferencia entre verdadero y falso; el conocimiento científico es un conocimiento que se caracteriza por ser lógico y organizado en sus informaciones, por tanto se puede decir que es crítico, metódico, verificable, sistemático, ordenado y su objetivo predice hechos. Y lo que más resalta en este conocimiento es que justifica sus conocimientos y da prueba de su verdad. ⁽²¹⁾

Conocimiento Empírico se basa en lo directamente en lo observable en su propia experiencia que tiene del medio natural, esto se expresa por medio de los sentidos, al igual como se percibe la realidad, pero sin embargo el conocimiento empírico tiene categorías de pensamientos y teorías que se percibe, para de esa manera interpretarlo y llegando a conclusiones. ⁽²¹⁾

Conocimiento Religioso esto se trata de un conocimiento de fe y de creencias, no puede ser demostrado ni falseados, por lo general no tiene lógica lo cual no se llega a demostrar, sin embargo, tiende a ser influenciado por las personas ayudándole a confiar para así de esa manera pueda actuar. ⁽²¹⁾

Conocimiento Intuitivo se vincula a la experiencia a las ideas y a las sensaciones que en la vida diaria del ser humano lo usa, de la misma manera les permite relacionarse con todo lo que los rodea; sin que exista información objetiva para de esa manera se elabore dicho conocimiento. ⁽²¹⁾

Conocimiento en Madres de las cuales tienen un conocimiento significativo, la cual ellas tienden a seleccionar todos los datos más importantes que les ayuda tomar decisiones de la misma manera ellas adquieren conocimiento científico y práctico de una información de habilidades y saberes. ⁽²²⁾

Conocimiento sobre las Vacunas se entienden como una preparación destinada para generar inmunidad contra varias enfermedades llegando a estimular la producción de anticuerpos. Son sustancias biológicas compuestas por virus, su método de administración del medicamento es la inyección, y algunos de ellos se administran con vaporizador nasal o oral. Lo cual es importante que las madres conozcan sobre las vacunas y tengan en cuenta la importancia de las vacunas que se administrarán a su menor hijo. ⁽²³⁾

Historia de las Vacunas, uno de los investigadores Edward Jenner descubrió la vacuna en 1771, que al iniciar con sus experimentos con gérmenes de viruela y a la vez también se erradicó en 1977, en los Estados Unidos hay muchos niños saludables y los padres viven sin mucha ansiedad y preocupación por las infecciones y las enfermedades. (Organización Mundial de la Salud). Estos descubrimientos han salvado a muchos niños en todo el mundo de enfermedades y una de ellas es la erradicación de la poliomielitis. ⁽²⁴⁾

Inmunización es la acción y su efecto de inmunizar que se crea defensas y anticuerpos del ser vivo y su principal función es proteger ataques de agentes patógenos extraños. La

Inmunización pasiva genera anticuerpos en la otra persona y la inmunización activa aquí se consiste en la aplicación de las vacunas que da como respuesta inmunitaria del organismo.⁽²⁵⁾

Si bien se sabe la inmunización previene enfermedades, mediante la vacuna que le aplica al ser humano según la etapa de vida, al estar protegido se evitara muertes y sufrimientos y salva vidas. De la misma manera el objetivo de ESNI es disminuir la mortalidad de enfermedades prevenibles que está dentro del carnet de vacunas del niño menor de 5.⁽²⁶⁾

Dimensión Esquema de Vacunación que es emitido por el MINSA para todos los establecimientos de salud nacional, como personal de salud y como madre de niños, tiene la importancia de vacunar y prevenir las enfermedades, la OMS refiere que gracias a las vacunas se previene más 2.5 millones de fallecimientos de cada año. El estado brinda las vacunas gratis y que llegan a los ciudadanos mediante planes trágicos.⁽²⁷⁾

Vacuna BCG esta vacuna corresponde a la cepa del Mycoacterium bovis atenuada que protege de la enfermedad de las Tuberculosis infantil, meningitis tuberculosa, que ayuda a evitar infecciones primarias; dicha vacuna contiene cada dosis 0.1 ml que se administra vía intradérmica con aguja de 27G x 1/2 auto retráctil.⁽²⁸⁾

Esquema de vacunación Recién Nacido (0-28 días) con, pero igual o mayor a 2000 gr. En caso de que no lo ha vacunado cuando naci6n de e 1 a 5 años previo descarte de infección por tuberculosis. Efectos después de la vacuna: A días de colocarse la vacuna se puede desarrollar una pápula en el sitio de la inyección que irá disminuyendo en los días siguientes y será reemplazado por una pequeña lesión que se puede llenar de pus que luego secura y caerá la costra y se formara como una cicatriz que todos tenemos en el hombro derecho.⁽²⁸⁾

Contraindicaciones - RN con peso inferior a 2000 gr, - Enfermedades infecciosas (varicela, sarampi6n). Se tomará en cuenta que su recuperación será en un mes, después de ello recién poder vacunarlos. - Reacciones en la zona de aplicaci6n, - Inmunodeficiencia

Esta vacuna contiene el antígeno (HBsAg) de la Hepatitis B (HvB), que se ha tenido a través de técnicas.

Pediátrico se administra a todos los RN, hasta las 12 Horas de vida, con un peso mayor a 2000 gr. Su dosis es de 0.5 ml, vía intramuscular se administra con una jeringa retráctil de 1 ml con aguja de 25G x 5/8". Adulto: Mayores de 16 años hasta los 59 años, su dosis de 1 ml, vía intramuscular se administra con una jeringa retráctil de 1 ml con aguja de 25G x 1". Efectos Secundarios después de la vacuna. Puede ocasionar dolor, edema, eritema en la parte donde se administró la vacuna, también se presenta malestar general, cefalea, fatiga o irritabilidad. ⁽²⁸⁾

Contraindicaciones. - RN con peso menor a 2000 gr, - Personas con hipersensibilidad conocida.

Vacuna Pentavalente (DPT- HvB- Hib) esta vacuna es combinada que previene la difteria, tétano, tosferina, neumonías y meningitis. Se administra a menores de 1 años (3 dosis) 2, 4, 6 meses. En el caso de que el niño tenga las vacunas incompletas de 1 a 4 años 11 meses 29 días, se podría vacunar 3 dosis con una separación mínimo 2 meses. Cada dosis es de 0.5 ml. Vía IM en el muslo a menores de 1 año con una jeringa retráctil de 1cc y una aguja 25G x 1", y a los niños de 1 a 4 años vía intramuscular en el brazo con una jeringa retráctil de 1cc, con una aguja 25G x 1". ⁽²⁸⁾

Efectos Secundarios: produce dolor, enrojecimiento, sensibilidad y también se puede hinchar en el lugar que se aplicó la vacuna. Usualmente se manifiestan en las 48 horas siguientes a la vacuna con fiebre mayor a 38° y llanto excesivo. Contraindicaciones: reacciones alérgicas a dosis previas de la vacuna o uno de su mismo componente. ⁽²⁸⁾

Vacuna Toxoide Diftotetano pediátrico (DT) dicha vacuna tiene una mezcla de toxoide, Difterico y Tetanico. Se administra a menores de 1 años 2 dosis (4, 6 meses), con un intervalo de 2 meses. Y de 2 a 4 años 11 meses 29 días 2 Vacuna contra la Hepatitis B (HvB) dosis (18 meses 4 años 11meses 29 días) como refuerzo con su intervalo de 6 meses. Dosis 0.5 cc, vía IM con una jeringa retráctil de 1 cc y una aguja de 25G x 1". ⁽²⁸⁾

Efectos secundarios: produce enrojecimiento, edema, hinchazón y irritabilidad en la zona que se aplicó la vacuna. Contraindicaciones: Reacciones alérgicas a dosis previos a la vacuna o a uno de su mismo componente antes administrada. ⁽²⁸⁾

Vacuna Polio Inactivada (IPV) esta vacuna está compuesta por el poli virus inactivados, su presentación es mono dosis, que protege contra la poliomielitis. Su presentación frasco multidosis (10 dosis) para administrar es de 0.5 ml. Vía IM a niño menores de 1 año en el muslo (2, 4 meses) con un intervalo de 2 meses y de 1 a 4 años 11meses 29 días en el brazo, con una jeringa de 25G x 1".⁽²⁸⁾

Efecto secundario produce dolor e irritación en el lugar de que se puso la vacuna.

Contraindicaciones: Reacción alérgica a una dosis previa vacuna.⁽²⁸⁾

Vacuna Anti Polio Oral (APO) es de tipo bivalente, y está indicada para la prevención de la poliomielitis, contiene una dosis de 2 gotas. Presentación un frasco multidosis. A los 6 meses la 1° dosis y los refuerzos a los 18 meses y años.⁽²⁸⁾

Efectos secundarios, la vacuna es segura, es raro que presente eventos adversos.

Contraindicaciones: Inmunodeficiencia personal.

Vacuna Rotavirus esta vacuna previene enfermedades de diarreicas causada por rotavirus, vía de administración es vía ora de 1.5 cc. El esquema tiene 2 dosis (2, 4 meses) con el intervalo de 2 meses y tener en cuenta que esta vacuna solo de administra hasta antes de los 5 meses 29 días para su primera dosis y la segunda se administrara a los 7 meses 29 días.⁽²⁸⁾

Efectos secundarios es raro que presente temperatura, diarrea, irritabilidad y vomito.

Contraindicaciones: Reacciones alérgicas a una dosis previa a la vacuna, no se vacuna a niños mayores de 7 meses 29días.⁽²⁸⁾

Vacuna neumococo en esta vacuna se previene las infecciones respiratorias graves como la neumonía, meningitis bacteriana, sepsis y otitis media. Cada dosis contiene 0.5 ml. Se administra 3 dosis (2,4 y 12 meses de edad) con intervalo de 2 meses y adultos mayores de 60 años a mas podrán recibir esta vacuna, su vía de administración es vía IM, en los menores de 1 año en el muslo y en los adultos en el brazo, con una jeringa retráctil y una aguja 25G x 1".⁽²⁸⁾

Efectos secundarios: Produce dolor, eritema, hinchazón y edema en el lugar que se administró lo vacuna. Contraindicaciones: Hipersensibilidad a cualquier vacuna, reacciones en sitios anatómicos diferente. ⁽²⁸⁾

Vacuna contra Sarampión, Papera y Rubéola (SPR) es de las cepas vivas atenuadas del virus de sarampión, su presentación es de un frasco de 0.5 ml, de administra dos dosis a los (12 y 18 meses de edad de la misma manera también se puede administrar en niños y adolescentes según su contexto de riesgo epidemiológico. Sitio de administración es vía subcutánea en el brazo, con una jeringa retráctil con una aguja de 25G x 5/8. ⁽²⁸⁾

Efectos Secundarios en los 7 y 14 días suele apareces las reacciones alta temperatura, conjuntivitis a casa del componente anti sarampión y tos. Contraindicaciones: Reacciones alérgicas severas antes de una vacuna en pacientes con inmunodeficiencias graves. ⁽²⁸⁾

Vacuna Varicela esta vacuna es de la cepa viva atenuadas de la varicela, su presentación es de un frasco para reconstrucción (mono dosis) que viene acompañada con frasco de diluyente. Se administra 2 dosis a partir cada una de 0.5 ml (12 meses hasta los 2 años 11 meses 29 días. Sitio de administración vía subcutánea en el brazo con una jeringa retráctil de 25G x 5/8. ⁽²⁸⁾

Reacciones Secundarias produce usualmente dolor en la zona de aplicación, enrojecimiento y edema, las reacciones se suelen presentar a partir del día 5 al día 30 posteriores a las vacunas, con altas temperaturas, somnolencia y pérdida de apetito. Contraindicaciones: Antecedentes de hipersensibilidad, personas que estén recibiendo tratamiento inmunosupresor incluidas dosis altas de corticoides y tuberculosis activa no tratada. ⁽²⁸⁾

Vacuna Antiamarilica (AMA) esta vacuna es de la cepa 17 D-204 que ha sido cultivada en huevos de gallinas, que este virus ha sido debilitado para que no produzcan la enfermedad. Su presentación es de un frasco monodosis (10 dosis) que viene con su diluyente. Su esquema de vacunación es para 1 dosis única (15 meses de edad) y de 2 a 59 año de edad que acredite no haber recibido la vacuna, en caso de que hubiera un brote se dará pautas. Sitio de administración es vía subcutánea en el brazo con una jeringa retráctil y una aguja 25G x 5.8". ⁽²⁸⁾

Reacciones secundarias produce dolor, eritema, hinchazón y edema en la parte que se administró la vacuna, también puede producir cefalea, malestar y mialgias. Contraindicaciones: no se puede administrar a menores de 12 meses y a mayores de 60 años, personas con hipersensibilidad al huevo a gestantes o madres en periodo de lactancia (primeros 6 meses).⁽²⁸⁾

Vacuna (DPT) esta vacuna del DPT es una mezcla de toxoide tetánico. Y vacunas de células muertas o inactivas. Su presentación es de un frasco de 10 dosis de 5 ml, se esquema de administración es como refuerzos de 2 dosis (1° refuerzo a los 18 meses y 2° a los 4 años 11 mese 29 días. Sitio de administración vía IM en el muslo del brazo, con una jeringa retráctil y una aguja de 25G x 1.⁽²⁸⁾

Efectos secundarios produce dolor, sensibilidad, enrojecimiento, cefaleas e irritabilidad. También hay episodios de llanto prolongado y convulsiones. A la vez ocurre temperatura alta, malestar general. Contraindicaciones: anafilaxis a cualquier vacuna y Encefalopatía en los primeros siete días post vacúnales, y no se administra a mayores de 5 años.⁽²⁸⁾

En el artículo Grupo Best service, menciona que el calendario de vacunas del niño tiene como finalidad prevenir enfermedades prevenibles por la vacuna, que es un medicamento efectivo para erradicar las enfermedades, cuando se administra la vacuna crea anticuerpos que protegerán contra el virus o bacterias que producen enfermedades; hoy en día con la tecnología se puede crear vacunas combinadas, eso quiere decir que protegen contra mas enfermedades con una sola vacuna. El estado brinda las vacunas gratuitas a las personas beneficiarias ´por el Seguro integral de Salud (SIS) a todo niño sano, esto incluye desde RN hasta los 4 años 11 meses 29 días. También cabe mencionar que el calendario del MINSA ofrece las vacunas para proteger a todos los niños del Perú; y se debe recordar que las vacunas salvan a las de 3 millones de vidas a nivel mundial.⁽²⁹⁾

Dimensión importancia de la vacunación los trabajadores de la salud conocen ya saben los beneficios de las vacunas tanto en los como en adultos. Las vacunas son importantes porque es un mecanismo de control para la prevención de enfermedades infecciosas.⁽³⁰⁾

Muchos se preguntan y existe confusiones y mal entendidos sobre las vacunas, pero se puede decir que las vacunas son importantes en la salud pública. Si bien es cierto estas vacunas

evitan enfermedades peligrosas hasta incluso mortales. Algunas de estas enfermedades esta las paperas, la poliomielitis, el sarampión, la varicela, la tos ferina, la difteria y el VPH. La primera vacuna que se descubrió es la viruela que hace un siglo que fue una de las enfermedades mortales. ⁽³⁰⁾

La vacuna funciona desarrollando anticuerpos que combate los microbios y los virus, este sistema inmunológico se debe manifestar al cuerpo de diferentes microbios y virus, una vez que el cuerpo está comprometido a un microbio o virus, inicia a producir anticuerpos para combatirlo de tal manera que esto lleva tiempo, y se puede decir cuando una persona se enferma antes que desarrolle anticuerpos, una próxima vez que se comprometa este microbio los anticuerpos combaten de inmediato y no adquiere dicha enfermedad. ⁽³⁰⁾

La OMS recuerda la importancia de porque es importante vacunar a los niños, y no solo la OMS también la Unicef recuerda a todos los padres el valor de vacunar al menor crea inmunidad frente a las enfermedades, a la vez menciona que si el niño está enfermo y se le administra la vacuna no tiene ninguna utilidad, lo esencial para administrar una vacuna es que el niño este sano, para que de esa manera tenga anticuerpos necesarios y suficientes ante cualquier enfermedades contagiosas. ⁽³¹⁾

Registro de las Vacunas los niños al recibir sus vacunas que le corresponde según a su edad, en mucho de los centros de salud su registro de las vacunas es su carnet que tienen los niños que se le coloca la fecha la vacuna que se está administrando y con lápiz su siguiente vacuna y en otros se está implementando un sistema de información de vacunas electrónico. ⁽³²⁾

Dimensión Efectos Adversos estos efectos secundarios ocurren después de haber administrado la vacuna, pero en muchos casos son leves que se limitan como un dolor o punción leve. ⁽³³⁾

Una de las causas de los efectos adversos puede ser propia de la vacuna en muchos de los casos hay presencia de fiebre elevada, irritación, hinchazón, edemas, dolor en la zona de aplicación en la vacuna. Y uno de los cuidados que la enfermera indica es darle paracetamol en gotitas según a su peso del niño para que baje la fiebre y colocar pañitos de agua tibia para bajar la irritación y la hinchazón. ⁽³³⁾

En el artículo *The History of Vaccines*, menciona sobre los efectos secundarios, la mayoría sus efectos post vacúnales son ligeros, muchas de estas se relacionan con enrojecimiento, hinchazón y un poco de molestias, fiebre y malestar en la piel en la zona de aplicación. Los efectos post vacunales graves, solo se presentan en raras ocasiones, en caso que se presentase suelen tener reacciones alérgicas y convulsiones. ⁽³⁴⁾

Actitud la palabra actitud proviene del latín *aptus* que significa “capaz para”. La actitud es el comportamiento habitual que tiene la persona que se presenta en diferentes circunstancias del día a día, muchas veces la actitud determina el ánimo de cada individuo que esta presentada por las reacciones. ⁽³⁵⁾

La actitud es considerada favorable para el equilibrio de la persona y su desarrollo del individuo, que consiste en un sistema de valores y creencias. Todo esto trata de la capacidad propia que tiene el ser humano y enfrentan al mundo y los obstáculos que se les presenta que se les presenta en la actualidad, la actitud de la persona marca la diferencia en diferentes aspectos, como cuando algo sucede todos tienen diferentes respuestas, de esta manera la actitud demuestra que la inteligencia del individuo es sobrellevar y asumir cada evento presentado. ⁽³⁶⁾

Tipos de actitud que el ser humano puede tener miles y miles de actitudes y probablemente cada uno de nosotros se relaciona de la siguiente manera. Aunque se puede decir que los componentes de los sentimientos y creencias de la actitud son internas del individuo. ⁽³⁷⁾

Actitud Positiva son aquellos que tienen la reacción de percibir lo bueno, más que lo malo en las personas, en situaciones, o eventos que se presentan entre otros, ello no acepta un error o un fracaso como un obstáculo para poder avanzar, lo toman como una oportunidad de aprender de las cosas que fallaron y seguir avanzando. Su personalidad de las personas que tienen actitud positiva: Alegría/felicidad, confianza, optimismo, sinceridad, tolerancia, humildad, voluntad de adaptarse entre otros más. ⁽³⁷⁾

Actitud Negativa es aquella persona que siempre ignoran lo bueno y siempre considera lo negativo en las personas, en cualquier circunstancia y situaciones entre otros, como también es grande la probabilidad a los cambios repentinos, y no prefieren adaptarse en su entorno, y

de todo esto podría culpar a los demás por su fracaso. Las personalidades de las personas con actitud negativa son: Resentimiento, odio, pesimismo, ira, duda, celos, inferioridad. ⁽³⁷⁾

Actitud Neutral es todas aquellas personas con actitud neutral, en todas las situaciones presentadas y en los eventos, no suelen darle importancia solo toman en cuenta ignorar los problemas, y solo dejan que las otras personas lo resuelvan por ella o ello, no necesitan cambiar sus situaciones. Las personalidades en las personas con actitud neutral son: Indiferencia, despego, sus sentimientos siempre están desconectados, y no se emocionan. ⁽³⁷⁾

Componentes de la Actitud de todas las actitudes solo son expresiones y no todas las veces les gusta o les disgusta las situaciones o eventos, en muchos casos son preferencias o rechazo según a la información que recibimos. Muchas personas piensan o actúan cada uno en su forma en distintas eventualidades, cada uno de ellos con sus sentimientos, muchas de estas personas tienen pensamientos y formas de relacionarse con todo el mundo y su entorno. ⁽³⁸⁾

Dimensión Componente Cognitivo en este componente cognitivo las actitudes hacen referencia a las creencias, pensamientos de algo, tienen opiniones y creencias de una actitud, esto hace referencia a esa parte de la actitud que relaciona con el conocimiento de cada persona. Y su percepción cognitiva puede ser muchas veces vaga o errónea, en caso de que sea errónea no afectará en la gravedad del caso que sea. ⁽³⁸⁾

Dimensión Componente Afectivo en este componente afectivo se ve el sentimiento y las emociones de la actitud, que se relaciona con la declaración que afecta si o si a la otra persona. Cuando se trata de sentimientos o emociones siempre surge algo, como el odio y el miedo. Lo más resaltante aquí es diferenciar las creencias y las opiniones. ⁽³⁸⁾

Dimensión Componente Conductual es una actitud que consiste las tendencias de relacionarse de una manera particular hacia un objeto. Esto refleja una intención de la persona ya se a corto o largo plazo. ⁽³⁸⁾

La teórica de enfermería que sustenta mi trabajo de investigación es Pender. En su teoría de la Promoción de la Salud; identifica a cada persona como factores cognitivos personales que son modificables. ⁽³⁹⁾

Pender fue Lic. En enfermería en la universidad de Michigan (EEUU) con su teoría “promoción de la salud”. Pender, señala los conceptos de teoría que sigue siendo reformulada y aplicada en cuanto a la capacidad y podrá explicar aquellas relaciones existentes entre los factores que intervienen en las comunidades y esto se basará en brindar educación a las personas y aprenderán a cuidarse y tener una vida saludable. Estos estilos de vida se darán prioridad como un medio para evitar que las personas de enfermen.⁽³⁹⁾

La teoría planteada por Pender, es uno de aquellos determinantes de promoción de la salud se dividieron en cognitivos y perceptuales.⁽⁴⁰⁾

Sobre la realidad problemática presentada se planteó como Problema General - ¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años, AA. HH los Cedros de Manchay – 2020?. Problemas Específicos - Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión esquema de vacunas y actitud sobre inmunizaciones en madre de menores de 5 años. AA. HH los Cedros de Manchay,2020. - Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión importancia de las vacunas y actitud en madres de menores de 5 años. AA. HH los Cedros de Manchay, 2020. - Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión efectos adversos y actitud sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años. AA. HH los Cedros de Manchay, 2020. De la misma manera se planteó el Objetivo General. -Determinar la relación entre conocimiento y actitud sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años, AA. HH los Cedros de Manchay – 2020. Objetivos Específicos - Determinar la relación entre Conocimiento en su dimensión esquema de vacunación y actitud sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años, AA. HH los Cedros de Manchay 2020. - Determinar la relación entre Conocimiento en su dimensión importancia de las vacunas y actitud sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años, AA. HH los Cedros de Manchay 2020. - Determinar la relación entre Conocimiento en su dimensión efectos adversos y actitud sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años, AA. HH los Cedros de Manchay 2020. Así también se planteó Hipótesis General - Hi: Existe una relación significativa entre conocimiento y actitud sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años, en el AA. HH los Cedros de Manchay – 2020. - Ho: No existe relación significativa entre conocimiento y actitud sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años, en el AA. HH los Cedros de Manchay

– 2020. Hipótesis Específicas - H1: Existe una relación significativa entre conocimiento en su dimensión esquema de vacunación y actitud sobre inmunización en madres de niños menores de 5 años, en el AA. HH los Cedros de Manchay 2020. - H2: Existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión importancia de las vacunas y actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años, en el AA. HH los Cedros de Manchay 2020. - H3: Existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión efectos adversos de las vacunas y actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años, en el AA. HH los Cedros de Manchay 2020.

II. METODO

2.1. Descripción de método, diseño, tipo y nivel de la investigación:

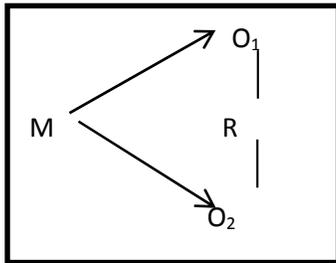
Método: La metodología de dicho estudio fue descriptiva, porque se valoró las variables tal como se presentan. ⁽⁴¹⁾

Diseño: El diseño de esta investigación fue correlacional, porque analiza o define la relación que existe entre variables. Por no haberse manipulado las variables que lo define como no experimental u observacional. Es decir, que solo percibe en su ambiente natural para analizarlos. ⁽⁴¹⁾

Tipo: La investigación fue de tipo cuantitativa por la relación de las variables en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinar. Fundamental, básica o pura porque busca el descubrimiento de leyes o principios. ⁽⁴¹⁾

Nivel: Es una investigación descriptiva – correlacional. Es descriptiva ya que selecciona las características fundamentales del objeto de estudio. Es correlacional porque tiene como finalidad determinar la relación que existe entre las dos variables de estudio. ⁽⁴¹⁾

El diagrama:



M = 60 madres

O1 = Variable 1: Conocimiento sobre inmunizaciones

O2 = Variable 2: Actitud hacia la inmunización

R = Correlación

2.2. Variable, Operacionalización.

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA |
|---|--|--|----------------------------|--|--|
| Conocimiento sobre inmunizaciones en madres | Es aquel conocimiento que se consigue a través de la práctica, percepción de una investigación. ⁽²⁸⁾ (Norma Técnica, 2018) | <p>Información que tienen las madres sobre las vacunas que reciben los niños según la edad, vacunas que protegen, para que crezcan sanos y fuertes.</p> <p>La cual será medirá con la técnica de cuestionario.</p> | Esquema de vacunación | -Edades de vacunación -Calendario de vacunación -Protección de las vacunas (1 – 4) | Cuestionario Con una escala ordinal. -Alto (15 -16) -Medio (11- 14) -Bajo (01- 10) |
| | | | Importancia de las vacunas | -Registro de vacunas (carnet) -Prevención de enfermedades (5 – 10) | |
| | | | Efectos adversos | -Reacción a las vacunas -Acciones ante efectos adversos -Cuidados en el hogar (11 - 14) | |

| | | | | | |
|--|--|--|------------------|--|--|
| Actitud sobre inmunizaciones en las madres | Es aquel comportamiento de actuar que tiene el individuo frente al cuidado y responsabilidades de su entorno. ⁽²⁸⁾ (Norma Técnica, 2018) | Es la predisposición de la madre que argumenta ante los mitos y creencias con respecto a las vacunas. la cual será medido mediante la técnica de cuestionario tipo Likert | Nivel conductual | Lo que hace 1 – 4 Lo que podría hacer 5 – 6 | Escala de Likert. Siempre (3) A veces (2) Nunca (1) Con una escala ordinal y su categoría de Rango Favorable (3) Indiferente (2) Desfavorable (1) |
| | | | Nivel cognitivo | Creencias 7 – 8 | |
| | | | Nivel afectivo | Emociones 9-10 Sentimientos 11- 12 | |

2.3. Población, Muestra y muestreo

Población: Dicha investigación se constituye como población a las madres de niños menores de 5 años. AA. HH los Cedros de Manchay. ⁽⁴¹⁾

N= 72 madres.

Muestra: 60 madres

Muestreo: Es un muestreo no probabilístico por conveniencia porque el investigador seleccionó a las 60 madres que participaron en el estudio

Unidad de análisis:

Por madres de niños menores de 5 años.

Criterio de selección:

Criterios de inclusión

- Madres de niños menores de 5 años
- Madres que aceptan participar voluntariamente.
- Madres del AA. HH

Criterios de exclusión

- Madres con niños mayores de 5 años
- Madres embarazadas
- Madres que NO acepten firmar el consentimiento informado.

2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Técnica: Dicha investigación empleó la técnica de encuestas.

La encuesta tiene como única finalidad recolectar datos y poder obtener la información sobre infinidad de temas. ⁽⁴¹⁾

El cual permite un acercamiento a la población de madres menores de 5 años, AA. HH los Cedros de Manchay, y poder recopilar información y aclarar cada una de sus inquietudes acerca de las preguntas planteadas.

Instrumento: Se utilizó como instrumento el cuestionario.

El cuestionario viene a ser un instrumento de investigación que es utilizada con el objetivo de recoger información en un tiempo determinado el cual está dirigido a cada uno de los individuos. ⁽⁴¹⁾

Las variables determinaron 2 tipos de cuestionario, uno para conocimiento y el otro con actitud que consta de 26 preguntas (14 ítems - primera variable y 12 (ítems - segunda variable)

1. Para medir la variable conocimiento se usó la escala ordinal (Alto, Medio, Bajo) y para poder medir la actitud es un cuestionario tipo Lickert, con 3 categorías de respuesta: Siempre, a veces, nunca que se midió con una escala ordinal como (Favorable, indiferente, desfavorable)

Categoría de rango de la variable conocimiento

Alto (15-16)

Medio (11-14)

Bajo (1 -10)

2.5.Procedimiento

1. Para validar los 5 instrumentos se recurrió a la valoración por expertos según a la especialidad de la investigación, y para poder dar la fiabilidad se aplicó una prueba piloto. La variable conocimiento se obtuvo con el SPSS22, lo que evidencia una confiabilidad con el alfa de Crombach tuvo un valor de 0,796; de la misma manera para la prueba de actitud hacia las inmunizaciones se evidencio una fiabilidad con el

alfa de crombach tuvo un valor de 0,787; lo que nos dice que el instrumento es confiable.

2. Para recolectar los datos, se les entregó las encuestas a las madres a las que se les ubicó en sus viviendas.
3. Después se habló con cada una de las Madres del Asentamiento Humano los Cedros de Manchay, solicitando su permiso correspondiente a cada una de ellas para poder realizar la investigación planteada, y posterior a ello teniendo su permiso se ejecutó la encuesta donde se registra datos fundamentales para el estudio por medio de una ficha de recolección y el instrumento.
4. Se aplicaron los dos instrumentos de recolección de datos, se tabuló toda la recopilación de un Excel, y de la misma manera se pasó al SPSS para realizar las tablas estadísticas y gráfico, para de esa manera presentar los resultados obtenidos.

2.6. Método de análisis de datos.

En esta parte de ordenar y clasificar datos obtenidos para su análisis.

1. Para procesar la recolección de análisis se utilizó el programa Excel, el cual consistió primero en clasificar los datos (llenado de datos obtenidos en la encuesta).
2. Para los análisis de datos se utilizó el programa de SPSS, y finalmente los resultados se presentaron por medio de gráficos, los cuales fueron interpretados.

2.7. Aspectos éticos

Dentro de la investigación se tuvo en consideración lo siguiente.

- Honestidad: Comunicar a la persona de manera coherente y sincera acatando cada principio o esfuerzo frente a la justicia y la verdad.

- Respeto: Se respetó todas la opiniones y dudas que tienen las madres respecto al tema, se tuvo en cuenta sus opiniones que tienen con respecto al tema tratado.
- Justicia: Los resultados obtenidos en dicha investigación no será modificado, dicha investigación se mostrará de forma original.
- Ética: Todo el resultado obtenido en la información se mantendrá en anónimo, ya que no se mostraran sus datos personales de las madres encuestadas, por lo tanto, no serán divulgados dichos resultados.
- Beneficencia: En la presente investigación tendrán beneficios para las madres de niños menores, ya que esto les ayudará a tomar en cuenta la salud de sus hijos y actuarán de la manera correcta cumpliendo con sus vacunas completas.
- No Maleficencia: Dicha investigación no dañará el aspecto psicológico, emocional y físico de los niños y madres, la investigación es no experimental.

III. RESULTADOS

TABLA 01: VARIABLE 01 – CONOCIMIENTO

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido BAJO | 2 | 3,3 | 3,3 | 3,3 |
| MEDIO | 58 | 96,7 | 96,7 | 100,0 |
| Total | 60 | 100,0 | 100,0 | |

GRAFICO 01:

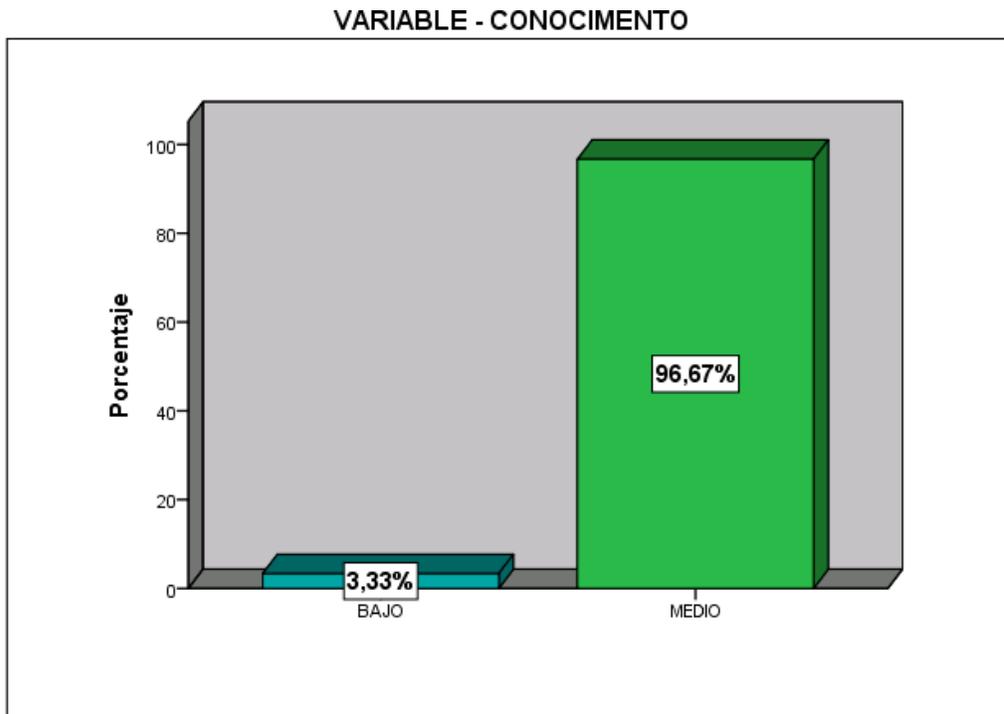


Figura 1. Nivel de la variable: Conocimiento

Análisis e Interpretación: Los datos obtenidos presenta que el 3,33% de las madres tienen un conocimiento bajo sobre inmunizaciones, mientras que un 96,67% de las madres tienen conocimiento medio sobre inmunizaciones.

TABLA 02:

DIMENSION 01 - ESQUEMA DE VACUNAS

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido BAJO | 1 | 1,7 | 1,7 | 1,7 |
| MEDIO | 59 | 98,3 | 98,3 | 100,0 |
| Total | 60 | 100,0 | 100,0 | |

GRAFICO 02:

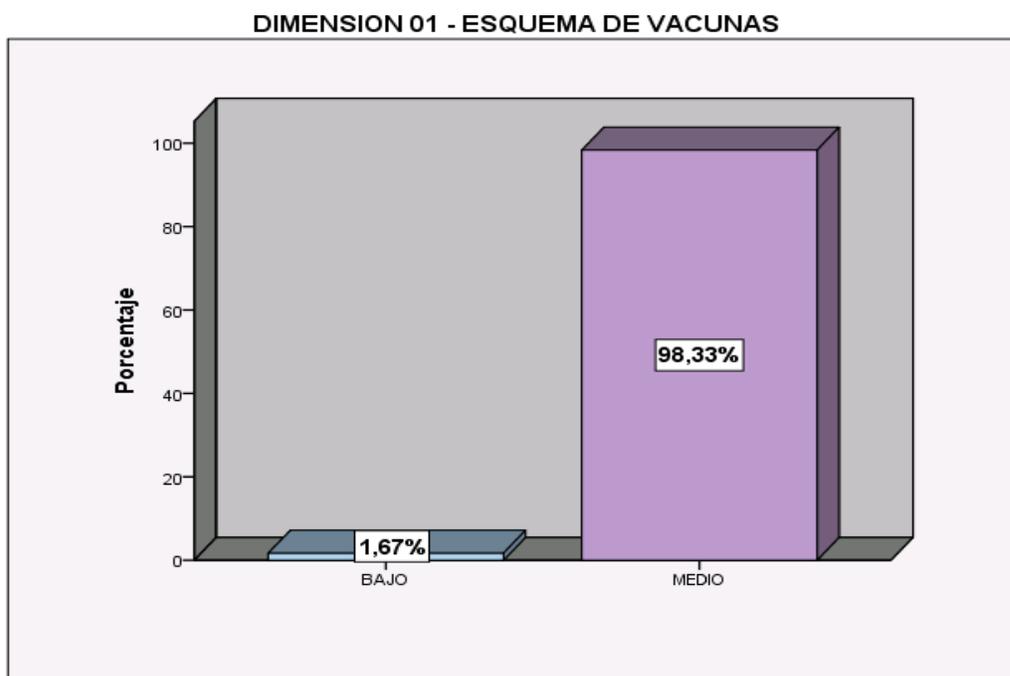


Figura 2. Niveles de la dimensión 1: Esquema de vacunas

Análisis e Interpretación: Los datos obtenidos presenta los siguientes resultados que el 1,67% de las madres tienen conocimiento bajo sobre esquemas de vacunas, mientras que un 98,33% de las madres tienen un conocimiento medio sobre Esquemas de vacunas.

TABLA 03:

DIMENSION 02 - IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido BAJO | 3 | 5,0 | 5,0 | 5,0 |
| MEDIO | 57 | 95,0 | 95,0 | 100,0 |
| Total | 60 | 100,0 | 100,0 | |

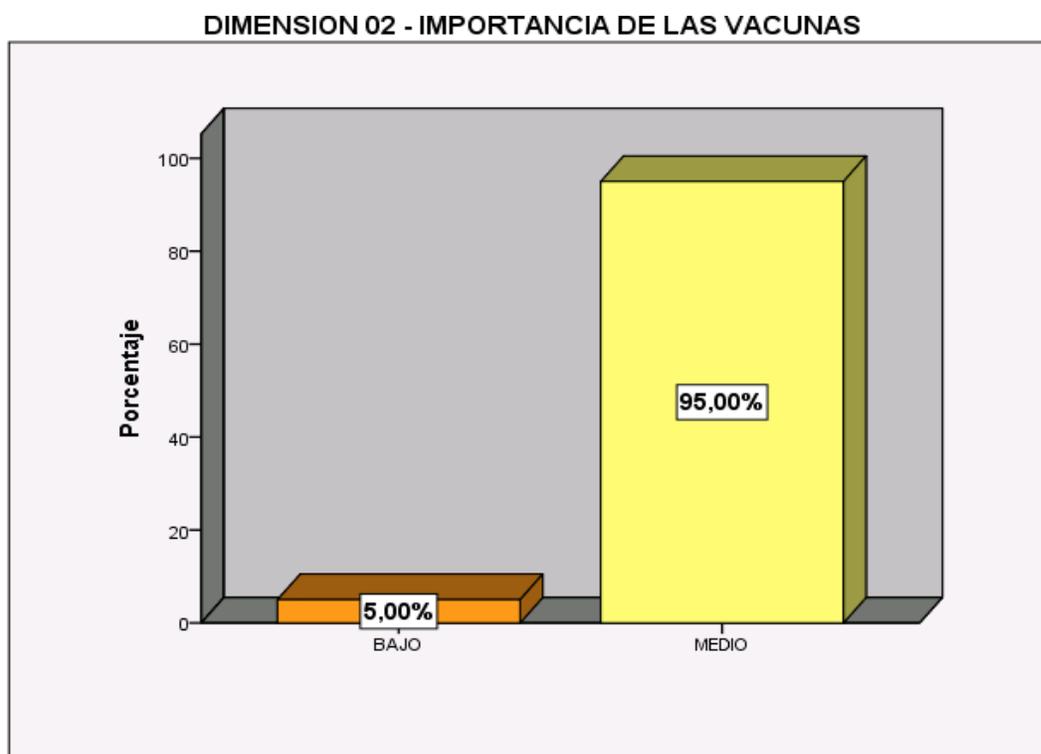


Figura 3. Niveles de la dimensión 2: Importancia de la vacuna

Análisis e Interpretación: Los datos obtenidos presenta los siguientes resultados que el 5.00% de las madres tiene conocimiento bajo sobre la importancia de las vacunas, mientras que un 95.00% de las madres tienen un conocimiento medio sobre la importancia de vacunas.

TABLA 4:

DIMENSION 03 - EFECTOS ADVESOS

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido BAJO | 6 | 10,0 | 10,0 | 10,0 |
| MEDIO | 54 | 90,0 | 90,0 | 100,0 |
| Total | 60 | 100,0 | 100,0 | |

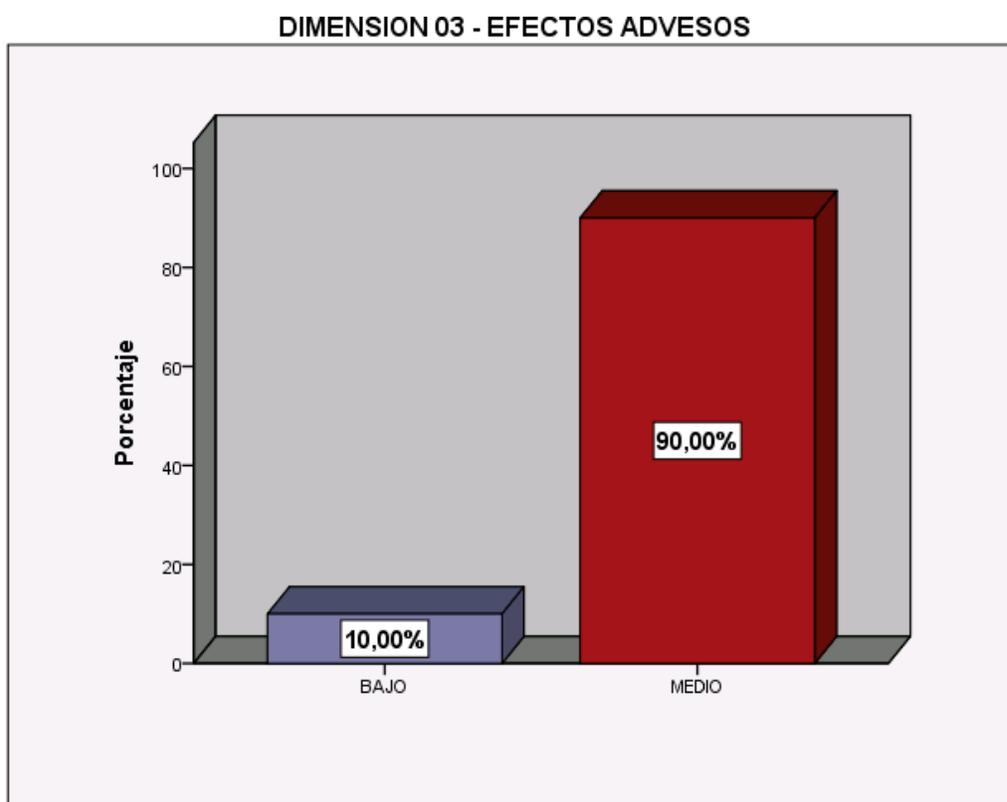


Figura 4. Nivel de la dimensión 3: Efectos adversos

Análisis e Interpretación: Los datos obtenidos presentan los siguientes resultados que el 10,00% de las madres tiene un conocimiento bajo sobre efectos adversos, mientras que un 90,00% de las madres tienen un conocimiento medio sobre efectos adversos.

TABLA 05:

VARIABLE 02 – ACTITUD

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido DESFAVORABLE | 53 | 88,3 | 88,3 | 88,3 |
| FAVORABLE | 7 | 11,7 | 11,7 | 100,0 |
| Total | 60 | 100,0 | 100,0 | |

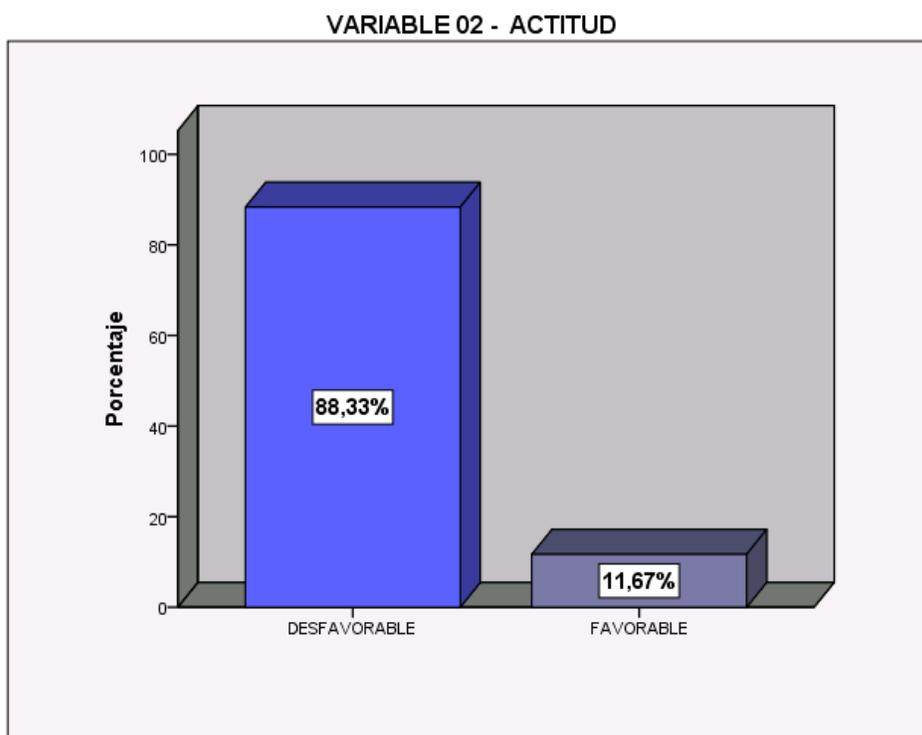


Figura 5. Nivel de la Variable 2: Actitud

Análisis e Interpretación: Los datos obtenidos presentan los siguientes resultados que el 88,33% de las madres tiene una actitud desfavorable, mientras que un 11,67% de las madres tiene actitud favorable sobre inmunizaciones.

HIPOTESIS GENERAL

H1: Existe relación entre conocimiento y actitud en madres de menores de 5 años, AA. HH los Cedros de Manchay, 2020.

H0: No existe relación entre conocimiento y actitud en madres de menores de 5 años, AA. HH los Cedros de Manchay, 2020.

Nivel de significancia

0,05

Regla para decidir

Si el valor de la significancia, resulta menor al nivel de significancia se rechaza la Hipótesis (H0)

Estadístico.

Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | G1 | Significación asintótica (bilateral) |
|-------------------------|-------------------|----|--------------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | ,273 ^a | 1 | ,601 |
| Razón de verosimilitud | ,505 | 1 | ,477 |
| N de casos válidos | 60 | | |

Prueba de hipótesis entre el conocimiento y actitud hacia la inmunización.

Interpretación: Como se presenta en la tabla los resultados de la prueba de chi-cuadrado de Person representando con un $p=0,601$ la cual viene a ser superior al nivel de significancia de 0,05. “Esto conlleva a rechazar la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, y se puede decir que no existe relación significativa entre el conocimiento y actitud las inmunización”.

HIPOTESIS ESPECIFICA 01.

Nivel de significancia

0,05

Regla para decidir

Si el valor de la significancia, resulta menor al nivel de significancia se rechaza la Hipótesis (H0)

Estadístico.

Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | Gl | Significación asintótica (bilateral) |
|-------------------------|-------------------|----|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | ,134 ^a | 1 | ,714 |
| Razón de verosimilitud | ,250 | 1 | ,617 |
| N de casos válidos | 60 | | |

Prueba de hipótesis, conocimiento en su dimensión esquema de vacunas y actitud hacia la inmunización.

Interpretación: Como se presenta en la tabla los resultados de la prueba de chi-cuadrado de Person representando con un $p=0,714$ la cual viene a ser superior al nivel de significancia de 0,05. “Esto conlleva a rechazar la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, y se puede decir que no existe relación significativa entre el conocimiento del esquema de vacunación y actitud hacia las inmunización”.

HIPOTESIS ESPECÍFICA 02.

Nivel de significancia

0,05

Regla para decidir

Si el valor de la significancia, resulta menor al nivel de significancia se rechaza la Hipótesis (H0)

Estadístico.

Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | Gl | Significación asintótica (bilateral) |
|-------------------------|-------------------|----|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | ,417 ^a | 1 | ,518 |
| Razón de verosimilitud | ,765 | 1 | ,382 |
| N de casos válidos | 60 | | |

Prueba de hipótesis, conocimiento en su dimensión importancia de las vacunas y actitud hacia la inmunización

Interpretación: Como se presenta en la tabla los resultados de la prueba de chi-cuadrado de Person representando con un $p=0,518$ la cual viene a ser superior al nivel de significancia de 0,05. “Esto conlleva a rechazar la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, y se puede decir que no existe relación significativa entre el conocimiento de la importancia de las vacunas y actitud hacia las inmunización”.

HIPOTESIS ESPECÍFICA 03.

Nivel de significancia

0,05

Regla para decidir

Si el valor de la significancia, resulta menor al nivel de significancia se rechaza la Hipótesis (H0)

Estadístico.

Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | Gl | Significación asintótica (bilateral) |
|-------------------------|-------------------|----|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | ,162 ^a | 1 | ,688 |
| Razón de verosimilitud | ,147 | 1 | ,701 |
| N de casos válidos | 60 | | |

Prueba de hipótesis, conocimiento en su dimensión efectos adversos y actitud hacia la inmunización.

Interpretación: Como se presenta en la tabla los resultados de la prueba de chi-cuadrado de Person representando con un $p=0,688$ la cual viene a ser superior al nivel de significancia de 0,05. “Esto conlleva a rechazar la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, y se puede decir que no existe relación entre el conocimiento en su dimensión efectos adversos de las vacunas y actitud hacia la inmunización”.

IV. DISCUSION.

La OMS manifestó, que más de 20 millones de niños menores en el mundo se quedan sin vacunas, de la misma manera se observa que hubo estancamiento de vacunas en estos últimos años.

El (INEI) menciona que Perú fue el ejemplo en cuanto a las vacunas a nivel mundial, en años anteriores, en el año 2015 todos aquellos los niños menores, alcanzaron sus dosis de vacunas llegando a un porcentaje de 69%. Por otro lado desde el 2018 tiene permiso a mas de 20 vacunas en ellas están los refuerzos y las primeras dosis.

Por ello una de las prioridades más importantes hoy en día es enriquecer el conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones para que cumplan con las vacunas establecidas desde que nace hasta antes de cumplir los 5 años, que tengan completos sus carnet de vacunas, porque de esa manera los niños tendrán barreras de protección y estar sanos y saludables.

En esta investigación el objetivo general es determinar la relación entre conocimiento y actitud sobre las inmunizaciones en madres de menores de 5 años, AA.HH los Cedros de Manchay 2020.

Según los hallazgos encontrados se rechaza la hipótesis aterna y se acepta la hipótesis nula y por lo tanto se pudo identificar que no existe relación entre conocimiento y actitud en madres de menores de 5 años, AA.HH los Cedros de Manchay 2020. Con un $p=0,601$.

Estos resultados tienen similitud con lo expuesto por Tapia E (2018) con su tesis Nivel de conocimiento y actitud en inmunizaciones en madres de menores de niños menores de un año, CS Tarata, Tacna, 2018. Quien hallo que no existe relación entre conocimiento y actitud $p=574$.

Por otro lado, en esta investigación los resultados descriptivos indican en la variable conocimiento que el 3,33% de las madres tienen un conocimiento bajo, y el 96,67% de las madres tiene conocimiento medio, y en la variable actitud se muestra los siguientes resultados que el 88,33% de las madres tienen una actitud desfavorable, mientras que el 11,67% de las madres tiene una actitud favorable.

Estos resultados tienen similitud con lo expuesto en la variable conocimiento por Angulo A (2017) con su tesis titulada Nivel de conocimiento y actitudes maternas que se relaciona en el esquema de vacunas de los niños menores de un año en el Hospital Santiago de Casma, 2016. Llegó a determinar que el nivel de conocimiento tuvo un promedio regular con un 56% sobre las inmunizaciones. Quizá se obtuvo estos resultados debido a creencias, mitos, prejuicios o desconocimiento.

De la misma manera también se obtuvieron similares resultados con la variable Actitud con Sharon y Bustos (2018) con su tesis titulada Nivel de conocimiento ya actitud materna en el cumplimiento de las inmunizaciones del niño en el Hospital Eleazar Guzmán Barron Nuevo Chimbote 2016. Teniendo como resultados que el 55,8% tienen una actitud desfavorable y el 44.20% tiene una actitud favorable. Lo que significa que al tener una actitud desfavorable hay un riesgo alto de no cumplir con las vacunas. A la vez también coinciden con el estudio planteado por Mamani L (2017) con su tesis titulada conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de un año que participan a sus controles de crecimiento y desarrollo en el Hospital Antonio Barrionuevo, Lampa 2017. Tuvo como resultados que el 85.5% menciona que tiene una actitud desfavorable en su dimensión importancia y beneficios de las vacunas, concluyo que si existe relación positiva en conocimiento y actitud frente a las vacunas.

Se menciona que las vacunas son sumamente importantes para la prevención de enfermedades y muerte de la infancia, existen aún muchos de estos niños que no son vacunados por diferentes factores, que cubren desde el nivel social y económico de sus padres, otra de las causas está relacionada con las creencias, supersticiones, mitos.

Así mismo varios autores indican cuán importante es que los padres conozcan sobre las vacunas y sus beneficios de esa manera se tomara y asumiran con responsabilidad su rol como madres en sus hogares es cuidar de sus hijos.

En relación con el objetivo específicos establecido; determinar la relación entre conocimiento con su dimensión esquema de vacunación y actitud en madres de menores. Teniendo como resultados que el 1,67% de las madres tienen un conocimiento bajo sobre esquemas de

vacunas, mientras que el 98,33% de las madres tiene un conocimiento medio sobre el esquema de vacunas.

Dichos resultados tienen similitud con lo planteado por Angulo A (2017) con su tesis titulada nivel conocimiento y actitudes maternas que se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunas del niño menor de 1 año. Hospital Santiago de Casma 2016. Sus resultados que el 43% de los niños menores de 1 año no cumplen con el calendario de vacunas de esa manera se llegaron a determinar el conocimiento hacia el calendario de vacunas es un promedio regular.

Como también se menciona en la parte teórica que el calendario de vacunas del niño, tiene como finalidad resguardar a los menores de enfermedades prevenibles por la vacuna, que es un medicamento efectivo para erradicar las enfermedades, cuando se administra la vacuna se crea anticuerpos que protegerán contra el virus o bacterias que producen enfermedades; hoy en día con la tecnología se puede crear vacunas combinadas, eso quiere decir que protegen contra más enfermedades con una sola vacuna.

En relación con el objetivo específico establecido; “ la relación entre conocimiento con su dimensión importancia de la vacuna y actitud sobre las inmunizaciones. Que el 5,00% de las madres tienen un nivel bajo de conocimiento sobre importancia de las vacunas, mientras que un 95,00% de las madres tienen un nivel medio de conocimiento sobre Importancia de vacunas”.

Dicho resultado tiene similitud con Veliz, Campos y Vega (2016) que tiene como resultado que solo el 7,00% tiene un bajo conocimiento sobre la importancia de vacunas, por otro lado se está en desacuerdo con lo planteado por Farinango y Nova (2015) que tiene como porcentaje mayor de 36,4% de madres que conocen sobre la importancia de vacunas para prevenir enfermedades, este estudio coincide con lo planteado por Ashi (2014) menciona que el 55,00% de las madres encuestadas, piensan que las vacunas pueden producir enfermedades.

Lo que se puede rescatar de la parte teórica es que la OMS recuerda la importancia de porque es importante vacunar a los niños, y no sólo la OMS también la Unicef recuerda a todos los padres el valor de vacunar al menor crea inmunidad frente a las enfermedades.

En relación con el objetivo específico establecido; determinar la relación entre conocimiento con su dimensión efectos adversos y actitud sobre inmunizaciones. Obteniendo los siguientes resultados que un 10,00% de las madres tiene un nivel bajo sobre conocimiento de efectos adversos, mientras que un 90.00% de las madres tienen un conocimiento medio sobre efectos adversos.

Dichos resultados tienen similitud con lo planteado por Veliz Campos y Vega (2016) su estudio tuvo como población 102 madres que el 16,4% sabían muy poco sobre las reacciones adversas después de aplicar la vacuna, al igual que Farinango y Novoa (2015) tuvo también como resultado que un 16,4% de las madres conocen muy poco sobre las reacciones adversas, sin embargo las madres tienen un nivel medio de conocimientos sobre efectos adversos con un 55,4%, lo cual indica que se tiene que intervenir para mejorar el conocimiento con el fin de mejorar su conocimiento.

Se menciona sobre los efectos secundarios, la mayoría sus efectos post vacúnales son ligeros, muchas de estas se relacionan con malestar, hinchazón, enrojecimiento, fiebre y dolor en la zona de aplicación de la inyección. Los efectos post vacunales graves se presentan raras veces con reacciones alérgicas u convulsiones.

V. CONCLUSIONES

Al obtener los resultados en base a los objetivos en la investigación, se plantean las siguientes conclusiones.

- No existe relación entre conocimiento y actitud sobre inmunizaciones en madres de menores de 5 años, se utilizó la prueba de hipótesis con el estadístico Chi-cuadrado, lo cual dio una significancia de ($p= 601$)
- No existe relación entre conocimiento en su dimensión esquema de vacunas y actitud sobre inmunizaciones en madres de menores de 5 años, se utilizó la prueba de hipótesis con el estadístico Chi-cuadrado, lo cual dio una significancia de ($p= 714$)
- No existe relación entre conocimiento en su dimensión importancia de vacunas y actitud sobre inmunizaciones en madres de menores de 5 años, se utilizó la prueba de hipótesis con el estadístico Chi-cuadrado, lo cual dio una significancia de ($p= 518$)
- No existe relación entre conocimiento en su dimensión efectos adversos y actitud sobre inmunizaciones en madres de menores de 5 años, se utilizó la prueba de hipótesis con el estadístico Chi-cuadrado, lo cual dio una significancia de ($p= 688$)

VI. RECOMENDACIONES

- Se sugiere que el presidente del AA. HH los Cedros de Manchay, coordine con el centro de salud para que capacite al personal de salud para incrementar el conocimiento sobre inmunizaciones para que puedan establecer mejores estrategias para mejorar el nivel de conocimiento de las madres en relación a las vacunas.
- Se sugiere al centro de salud que brinde sesiones educativas o campañas de sensibilización y orientación para de esa manera las madres conozcan más sobre el esquema de vacunas, la importancia de vacunas y los efectos adversos, lo que contribuirá a mejorar la actitud hacia las vacunas.
- Al personal del servicio de ESNI se sugiere que realicen visitas domiciliarias para concientizar a cada familia mostrando interés en los niños haciendo seguimiento a su carnet de vacunas y respondiendo a sus dudas sobre mitos y creencias erróneas.
- Por último, se sugiere se al personal de salud que realicen trabajos de investigación experimentales con respecto al conocimiento y actitud, que les permita aplicar programas de capacitaciones con estrategias validadas que logren el cambio de actitud de las madres en el AA. HH frente a la inmunización.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. UNICEF. Immunization programme [en línea] [Citado 28 de Julio de 2019] Disponible en: <https://www.unicef.org/immunization>
2. Snyder B. 20 millones de niños sin vacunas en el mundo [en línea] Latinoamérica [Citado 16 de Julio de 2019].
Disponible en: <https://mundo.sputniknews.com/salud/201907161088037806-20-millones-ninos-sin-vacunas-que-sucedo-latinoamerica/>
3. OMS. Uno de cada 10 lactantes no fue vacunado contra ninguna enfermedad en el 2016 [en línea] [Citado el 17 de julio de 2017].
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/17-07-2017-1-in-10-infants-worldwide-did-not-receive-any-vaccinations-in-2016>
4. Vingrassia V. La importancia de vacunas para evitar enfermedades [en línea] [Citado el 20 de abril de 2018]
Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2018/04/20/la-importancia-de-vacunar-para-evitar-enfermedades-pasadas/>
5. INEI. Vacunación mejora, pero no alcanza estándares deseados. Perú Lima. Revista Redacción Perú 21, Actualizado 23/04/2016.
Disponible en: <https://peru21.pe/lima/inei-vacunacion-mejora-alcanza-estandares-deseados-216154-noticia/>
6. Vital. Conoce las vacunas obligatorias que se aplican a los niños peruanos. Perú Lima. Portada de RPP, Actualizado el 02 Mayo de 2018.
Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/estas-son-las-23-vacunas-obligatorias-que-se-aplican-a-los-ninos-peruanos-noticia-1120222>
7. Gobierno Regional de Lima. Establecimientos de salud de la región Lima están abastecidas con las vacunas contra la influenza. [en línea] Huacho [Citado el 4 de Julio de 2019].
Disponible en : <https://www.regionlima.gob.pe/index.php/noticias/56> establecimientos-de-salud-de-la-region-lima-estan-abastecidas-con-las-vacunas- contra-la-influenza.

8. Center for Disease control and prevention (CDC). Vaccinate your Baby for Best Protection [en línea] [Citado el 29 de Abril 2019].
Disponible en: <https://www.cdc.gov/Features/infantimmunization/>
9. Becerra C. Manchay será escenario de una campaña en menores de cinco años. Perú Lima, Editora Perú andina 39 años, citado el 21 de Abril.
Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-manchay-sera-escenario-hoy- campana-vacunacion-a-menores-cinco-anos-409134.aspx>
10. Cabrera M, Cortez M (2017) Conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores a la inmunización en los niños de 5 años, Centro de salud Tarqui – Ecuador 2016. [internet] Cuenca – Ecuador 2017
Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26606/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
11. Veliz L, Campos C, Vega. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. [En línea] Revista chilena. Santiago febrero, 2016. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
12. Ashqui (2014) Knowledge, Attitude and Practices on Vaccination among Mothers of under – 5 children, Attending Immunization Out Patients Department at Gwalior, Madhya Pradesh, 2016. [en línea] International Journal of Scientific study. March 2016.
Disponible en: https://www.ijsssn.com/uploads/2/0/1/5/20153321/ijss_mar_oa45.pdf
13. Farinango y Novoa (2015) Con su investigación titulada – Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del Centro de salud “Nicanor Merchan” Cuenca 2016. [en línea] Ecuador 2017
Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27287/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
14. Angulo A. (2016) Nivel de conocimiento y actitudes maternas relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación del niño menor de un año. Hospital Santiago de Casma, 2016. [en línea] Nuevo Chimbote - Perú 2017.
Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2979/46291.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Arellán M. (2018) Conocimientos y actitudes de madres con hijo de menores de 5 años sobre vacunas. [en línea] Artículo Casus, 2018.
Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/83/92>
16. Sharon A, Bustos C. Nivel de conocimiento y actitud materna en el Hospital Eleazar Guzmán Barron. Nuevo Chimbote, 2016. [en línea] Chimbote – Perú 2018.
Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3128/47251.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Mamani L. (2017) Conocimiento y actitudes sobre inmunizaciones en Madres de niños menores de un niño que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo en el Hospital Antonio Barrionuevo – Lampa 2017. [en línea] Juliaca, agosto de 2017.
Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/748/Liznery_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y
18. Deborah. Definición de conocimiento. [en línea] [Citado Julio 29, 2015] Disponible en: <https://www.definicion.co/conocimiento/>
19. Burge M. La ciencia, su método y su filosofía. [en línea] [Actualizado el 9 de abril del 2020]
Disponible en: http://www.der.unicen.edu.ar/uploads/ingreso/libre/diciembre/1.Que_es_la_ciencia_Bunge.pdf
20. Castellero O. Psicología y Mente, el concepto de conocimiento. [en línea] Barcelona [Citado en el 2019].
Disponible en: <https://psicologiymente.com/miscelanea/tipos-de-conocimiento>
21. Raffino M. Concepto “conocimiento” [en línea] Argentina [Citado 13 de febrero de 2020].
Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>
22. Sanitas. Vacunas ¿Qué son, como actúan y su importancia? [en línea] Biblioteca de salud – 2020.
Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/importancia-vacunas/index.html>
23. Healthy children. Safety y Prevention, immunizations, History of Immunizations. [En línea] American Academy of Pediatrics [actualizado el 2020].

- Disponible en: <https://www.healthychildren.org/english/safety-prevention/immunizations/pages/history-of-immunizations.aspx>
24. Perez J, Merino M. Definición de inmunizaciones [en línea] [actualizado 2014]
Disponible en: <https://definicion.de/inmunizacion/>
25. OMS. Inmunizaciones – Temas de salud [en línea] [actualizado 2020] Disponible en:
<https://www.who.int/topics/immunization/es/>
26. Sinergias ONG- Unicef. Esquema de vacunas. [en líneas] [Actualizado en el 2018]
Disponible en: <https://www.sinergiasorg/cajasdeherramientas/mildias/esquema.html>
27. Ministerio de salud (MINSA). Norma Técnica de Salud que establece el esquema de vacunación. [en línea] Perú Lima [citado el 01 de Agosto de 2018]
Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
28. Patient Safety Movement - CDC's Advisory Committee on Immunization Practices:
Current COVID-19 Vaccine Recommendations [publicado 2021]
Disponible en : https://patientsafetymovement.org/covid-19-vaccine-information/?gclid=CjwKCAjwgZuDBhBTEiwAXNofRG6z5WYMw3jvkboQOK6dstTKQcEj3mbjIZl8u2IW_rxc9OyHwjr6RoCVGMQAvD_BwE.
29. Tovar J. La importancia de las vacunas [en línea] Atlanta (Georgia, EE.UU) [Citado el 26 de Abril de 2013]
Disponible en: <https://www.efesalud.com/la-importancia-de-las-vacunas/>
30. Best Service. Explicación de calendario de vacunación [en línea] [citado el 14 de diciembre de 2018]
Disponible en: <http://www.grupobestservice.com/noticias/calendario-de-vacunacion/>
31. Family doctor. La importancia de las vacunas. [en línea] American Academy of Family [Actualizado el 6 de julio de 2017].
Disponible en: <https://es.familydoctor.org/la-importancia-de-las-vacunas/>
32. Vazquez A y Aguiló A. OMS recuerda la importancia de vacunar a los niños [en línea] [Actualizado el 9 de mayo de 2018].
Disponible en: <https://www.hacerfamilia.com/salud/oms-recuerda-importancia-vacunar-hijos-tanto-nino-resto-20180427113846.html>

33. OPS. Perú apoya implementación del sistema de información de vacunación electrónico. [En línea] Washington DC [Actualizado el 2017]
Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3919:registro-electronico-vacunas&Itemid=900
34. Comité Asesor de Vacunas (CAV) Efectos secundarios de las vacunas [en línea] Asociación de España [Citado de mayo de 2020]
Disponible en: <https://vacunasaep.org/familias/efectos-secundarios-de-las-vacunas>
35. The History of Vaccines. Vaccine side effects and adverse events [en línea] Article [Actualizado el 17 de enero de 2018]
Disponible en: <https://www.historyofvaccines.org/index.php/content/articles/vaccine-side-effects-and-adverse-events>
36. Significados.com: “Actitud” [en línea] [actualización el 10 de diciembre de 2019]
Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>
37. Adrian, Yirda. Definición de Actitud [en línea] [Actualizado el 10 de Junio de 2020].
Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/actitud/>
38. Linares R. Actitud – Definición, tipos, características. [En línea] Psico portal [Actualizado el 2020]
Disponible en: <https://psicoportal.com/psicologia/actitud/>
39. Rivera W. Componentes de las actitudes [en línea] [Actualizado el 2 de julio de 2016].
Disponibles en: <https://psi121f.wordpress.com/2016/07/02/componentes-de-las-actitudes/>
40. Pender N. Teoría de la enfermería modelo de promoción de la salud. [En línea] [Publicado el 1 de Junio 2013]
Disponible en: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
41. Pender N. El cuidado [en línea] [publicado el 12 de Junio 2012] Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

42. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación [en internet] 6a Edición. México [publicado en el 2014]. Disponible en: <file:///C:/Users/Nutricel/Desktop/KAREN%20TESIS/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20-%20Sexta%20Edici%C3%B3n.pdf>
43. Revista: Virus mutations bring more uncertainty [publicado en el 2021] Disponible en: https://www.path.org/articles/understanding-journey-herd-immunity/?gclid=CjwKCAjwgZuDBhBTEiwAXNofRP7F2B1GYXDolGn5Uk_dmlyHI-qNpy-3zmtCVOku1dcpMdN34LsxABoCX5sQAvD_BwE
44. Human Vaccines & Immunotherapeutics - Information sources and knowledge on vaccination in a population from southern Italy [Published online 2016 Dec 29] Disponibles en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5328217/>
45. Journal of Infection and Public Health - Volume 10, Issue 5, September–October 2017, Pages 649-656 - Knowledge and attitudes toward vaccination: A survey of Serbian student. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034117301442>
46. BMC Medical Education - volume 19, Article number: 242. Published: 02 July 2019. - Immunization attitudes, opinions, and knowledge of healthcare professional students at two Midwestern universities in the United States. Disponible en: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-019-1678-8>

VIII. ANEXOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

ESCUELA ACADEMICO PROFECIONAL DE
ENFERMERIA

CUESTIONARIO

Estimada Sra. Buenos días, soy la alumna Karen Melo de la carrera profesional de enfermería de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO, en este cuestionario sobre Inmunizaciones está dirigido todas las madres de los cedros de Manchay. La cual esperamos que sus respuestas sean sinceras y veraces por tratarse de un estudio de investigación, y por la cual se mantendrá con la reserva y confidencialidad del caso agradeciendo su participación.

Marque con una X en el casillero.

I. CONOCIMIENTO

1. ¿Usted conoce el esquema de Vacunación que recibe su hijo(a)?

- a) Si
- b) No

2. ¿Cree usted que es importante cumplir con el esquema de vacunación de su niño?

- a) Si
- b) No

3. ¿Sabe usted las edades en que su hijo recibe las vacunas?

- a) al nacer, 2, 4 y 6 meses
- b) 1 año y 4 años
- c) Todas son correctas

4. ¿Cree usted que la vacuna protege a su niño?

- a) Si
- b) No

5. ¿Tiene usted el carnet de vacunas de su hijo(a)?

- a) Si
- b) No

6. ¿Conoce usted que enfermedades previene en los niños menores de 5 años?

- a) Si
- b) No

7. ¿Qué vacunas recibe el recién Nacido?

- a) Polio, Hepatitis
- b) rubeola y Sarampión
- c) Tuberculosis y Hepatitis B

8. ¿Marque cuáles son las vacunas que se le coloca a los 2 meses?

- a) Contra la rubeola + pentavalente + Rotavirus + Neumococo
- b) contra la polio + pentavalente + paperas + neumococo
- c) contra la polio + pentavalente + rotavirus + neumococo

9. ¿Marque usted que vacuna protege a su niño contra las diarreas severas?

- a) Hepatitis B
- b) Influenza
- c) Rotavirus

10. ¿Marque usted que vacunas protege a su niño contra la neumonía?

- a) Neumococo
- b) Hepatitis B
- c) Influenza

11. ¿Sabe usted si las vacunas producen alguna reacción?

- a) Si
- b) No

12. ¿Cuales son las reacciones más frecuentes que causan las vacunas?

- a) Fiebre e inflamación
- b) Dolor e irritabilidad
- c) Todas son correctas

13. ¿Qué cuidados debe realizar si su hijo presenta fiebre?

- a) Baño a mi niño
- b) Le doy paracetamol según su peso
- c) Ninguna de las anteriores

14. Si su hijo presenta dolor e inflamación que cuidados realiza

- a) Coloco pañitos de agua tibia
- b) Le voy paracetamol
- c) No realizo nada

ACTITUDES

Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con aspa (X), la respuesta correcta según su criterio.

| | | |
|---------|--------|-------|
| SIEMPRE | AVECES | NUNCA |
|---------|--------|-------|

| ITEMS | SIEMPRE | AVECES | NUNCA |
|---|---------|--------|-------|
| <p>01. Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida</p> <p>02. Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas</p> <p>03. Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas</p> <p>04. Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores</p> <p>05. Estoy dispuesta a conocer un poco más contra las enfermedades que las vacunas evitan</p> <p>06. Estoy dispuesta a seguir las indicaciones de la enfermera después que vacunen a mi hijo</p> <p>07. creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo</p> <p>08. Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problemas de salud en mi hijo</p> <p>09. Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y el dolor que le produce</p> <p>10. me da miedo la reacción que va tener mi hijo después le colocan sus vacunas</p> <p>11. Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo</p> <p>12. Me asusta que ni hijo tenga contacto con un niño enfermo</p> | | | |

Anexo 2: **LIBRO DE CODIGOS**

Cuestionario 1

| | | |
|------|-------|------|
| ALTO | MEDIO | BAJO |
| 3 | 2 | 1 |

Cuestionario 2

| | | |
|------------------|--------------------|---------------------|
| FAVORABLE | INDIFERENTE | DESFAVORABLE |
| 3 | 2 | 1 |

Anexo 3: Resumen de Validación de expertos

Experto 1



Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr / Mg: SOMA LOZ LIANOS HIRAMON
DNI: 42179213

Especialidad del validador: Salud Pública
90^o14

13 de Febrero del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante,
Especialidad

Experto 2



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador Dr / Mg: Miriam Carmicela Avellaneda

DNI: 10115344

Especialidad del validador: Salud Pública

17 de Febrero del 2020

- *Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- *Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- *Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Miriam M. Carmicela Avellaneda
C.E.P. 28853

Firma del Experto Informante.
Especialidad

Experto 3



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ENITA MARTA FLORES YANCA

DNI: 65446508

Especialidad del

validador: SALUD PÚBLICA

.....de..... del 201.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

.....
LIC. ESM YANCA ENITA
RESPONSABLE ESTRATEGIA DE CRED

Firma del Experto Informante.

Especialidad

Experto 4



Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Dr. Honor. Pilar Antón Reyna
DNI: 43430394

Especialidad del validador: Salud Pública

13 de Febrero del 2020

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

LIC. ENF. MONICA PILAR ANTON REYNA
C.R. 52692

Firma del Experto Informante.
Especialidad

Experto 5



Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: JENNY ENRIQUEZ NAVARRO
DNI: 42526065

Especialidad del validador: SALUD PUBLICA

17 de Febrero del 2020

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.
Especialidad

| VARIABLE N° 01 | | | | | | | | | | | | | | VARIABLE N° 02 | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|---|---|----------------------------|---|---|---|---|----|------------------|----|----|----|----------------|---|---|---|---|---|-----------|---|----------|----|----|----|
| ESQUEMA DE VACUNACION | | | | IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS | | | | | | EFECTOS ADVERSOS | | | | CONDUCTUAL | | | | | | COGNITIVA | | AFECTIVO | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 |

Fuente: formato de información de opinión de expertos de instrumento de investigación aplicado el 19 de febrero 2020

TABLA 1

| ÍTEMS | PERTINENCI | | | | | RELEVANCI | | | | | CLARIDAD | | | | | TOTAL | |
|-------|------------|----|----|----|----|-----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|-------|----------|
| | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | Suma | Promedio |
| | J1 | J2 | J3 | J4 | J5 | J1 | J2 | J3 | J4 | J5 | J1 | J2 | J3 | J4 | J5 | | |
| 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 51 | 3.4 |
| 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 53 | 3.5 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 51 | 3.4 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 53 | 3.5 |
| 5 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 53 | 3.5 |
| 6 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 53 | 3.5 |
| 7 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 49 | 3.3 |
| 8 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 53 | 3.5 |
| 9 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 54 | 3.6 |
| 10 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 52 | 3.2 |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 52 | 3.2 |
| 12 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 49 | 3.3 |
| 13 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 52 | 3.2 |
| 14 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 53 | 3.5 |
| 15 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 53 | 3.5 |
| 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 52 | 3.2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|
| 18 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 49 | 3.1 |
| 19 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 48 | 3.0 |
| 20 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 53 | 3.5 |
| 21 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 52 | 3.2 |
| 22 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 49 | 3.1 |
| 23 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 52 | 3.2 |
| 24 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 49 | 3.1 |
| 25 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 53 | 3.5 |
| 26 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 53 | 3.5 |

Fuente: formato de información de opinión de expertos de instrumento de investigación.

**Anexo 5: DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO
ALFA DE CRONBACH**

Cuestionario: CONOCIMIENTO

Resumen de procesamiento de casos

| | N | % |
|-----------------------|----|-------|
| Casos Válido | 15 | 100,0 |
| Excluido ^a | 0 | ,0 |
| Total | 15 | 100,0 |

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

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,796 | 15 |

INTERPRETACION: Con respecto a los resultados, se obtiene por el alfa de Cronbach con un promedio de 796 que es aceptable, mencionando que el instrumento es mayor a 0,70, según el baremo de estimación, por lo que se acepta dicho instrumento.

Cuestionario: ACTITUD

Resumen de procesamiento de casos

| | N | % |
|-----------------------|----|-------|
| Casos Válido | 15 | 100,0 |
| Excluido ^a | 0 | ,0 |
| Total | 15 | 100,0 |

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

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,787 | 15 |

INTERPRETACION: Con respecto a los resultados, se obtiene por el alfa de Cronbach con un promedio de 787 que es aceptable, mencionando que el instrumento es mayor a 0,70, según el baremo de estimación, por lo que se acepta dicho instrumento.

Anexo 6: Consentimiento informado

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Estimada madre de familia:

Mi nombre es Karen Melo Melo, tengo el agrado de invitarla a ser parte del presente estudio “Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres de menores de 5 años AA. HH los Cedros de Manchay, 2020.” Para Optar el título de licenciada en enfermería de la Universidad Cesas Vallejo.

La información que brindará será de manera confidencial, es decir se mantendrá en anonimato, dicha información será muy importante para diagnosticar y mejorar el conocimiento sobre las inmunizaciones.

Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria de llenar dicha encuesta si no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario.

Firma o huella digita

Anexo 7: Autorización para ejecutar investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la Universalización de la Salud"

San Juan de Lurigancho, 09 de Enero de 2020

CARTA N° 010-2020-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Sr. Clemente Ramirez
Presidenta
Asentamiento Humano Los Cedros de Manchay.

De mi mayor consideración

La que suscribe, la Mg. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar al Investigador: **Karen Marisol Melo Melo, con DNI N° 71689230** y Código Universitario N° **6500033836**, estudiante de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X Ciclo quien optará el Título Profesional de Licenciado en Enfermería por nuestra Universidad con el Protocolo de Investigación (tesis) Titulado "**Conocimientos y Actitudes sobre inmunizaciones en madres de menores de 5 años, en el AAHH Los Cedros de Manchay, 2019**"

Por lo cual, solicitamos a usted, conceda la autorización del Campo de Investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercuta positivamente en la salud de la población y/o a la especialidad de enfermería.

Adjunto: Proyecto de Investigación por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Mg. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo-Lima Este

Juan Clemente Ramirez
Presidente del AAHH

f | t | i | v

ucv.edu.pe

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.

Anexo 8: Turnitin

Tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|----|
| 1 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 2 | Submitted to Comando de Educación y Doctrina del Ejército Trabajo del estudiante | 2% |
| 3 | repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 4 | Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante | 1% |

GRAFICOS 6

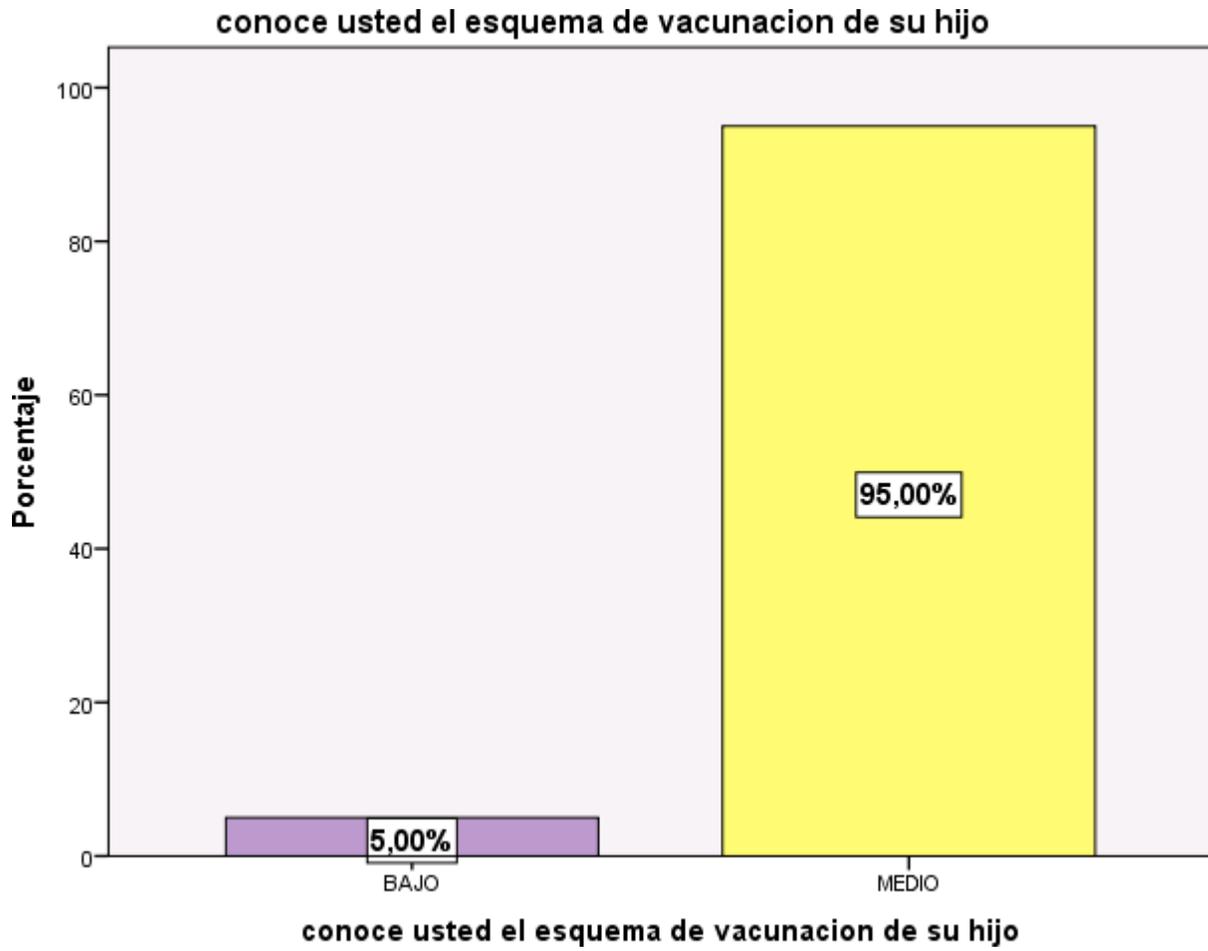


GRAFICO 7

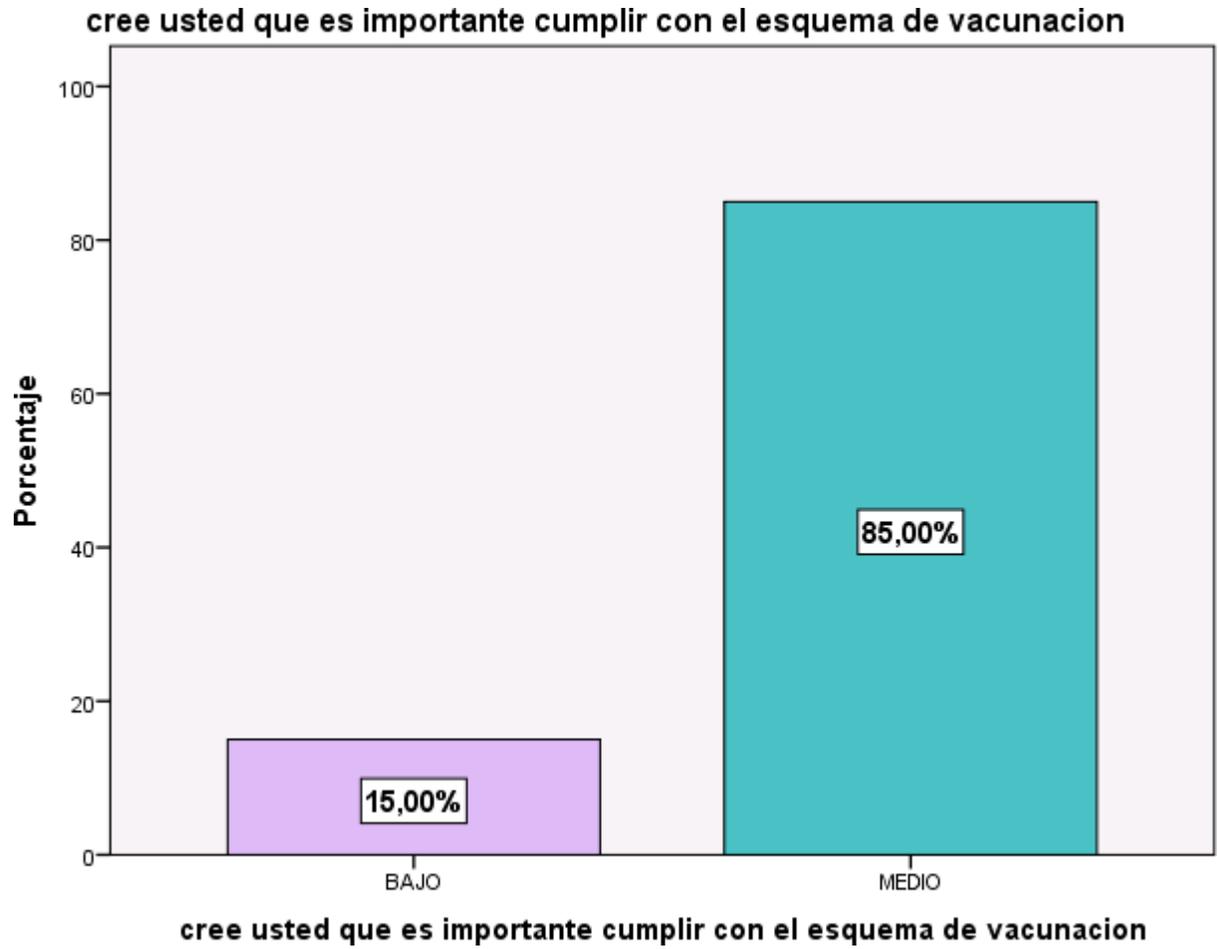
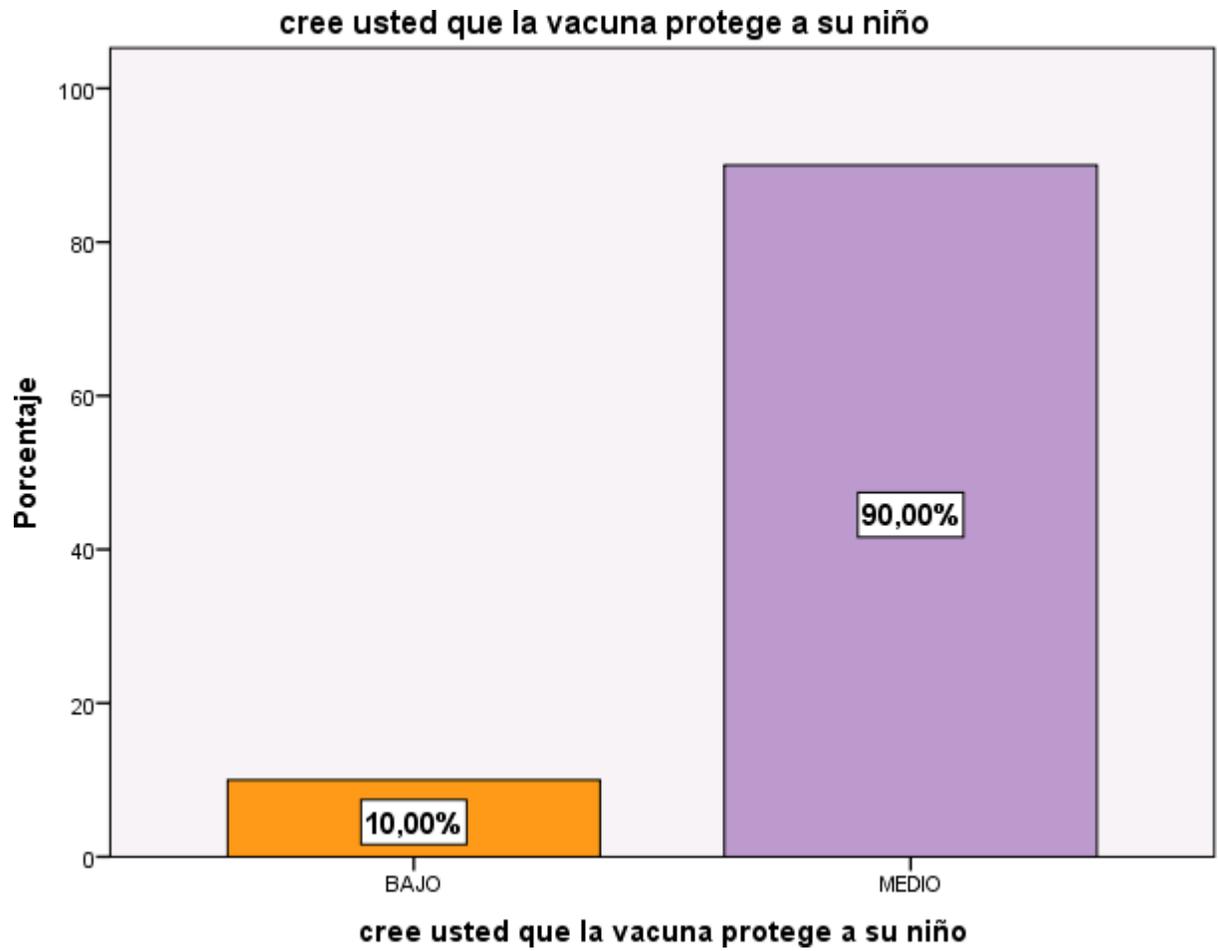


GRAFICO 9



GRAFICO 10



Declaración de Autenticidad

Yo, Melo Melo, Karen Marisol, con DNI 71689230, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la salud, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica. Titulada “Conocimientos y Actitudes sobre inmunizaciones en madres de menores de 5 años AA. HH. los Cedros de Manchay, 2020”. Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces. En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 16 de junio del 2020



.....

Melo Melo, Karen Marisol

DNI: 71689230