



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE ESQUEMA DE VACUNACION DEL
MENOR DE 5 AÑOS POR PARTE DE LOS PADRES QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD LINCE, LIMA 2023

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autor:

Espinoza García, Miguel Angel

Asesor:

Aquino Aquino, Ronal Hamilton
(ORCID: 0000-0001-8135-6081)

Jurado:

Galarza Soto, Karla Vicky
Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira
Marcos Santos, Hilda Lita

Lima - Perú

2023



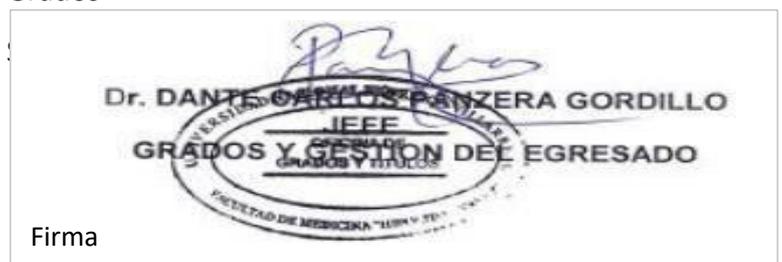
Reporte de Análisis de Similitud

Archivo:	1A- ESPINOZA GARCÍA, MIGUEL ANGEL-TÍTULO PROFESIONAL -2023
Fecha del Análisis:	29/10/2023
Operador del Programa Informático:	DIAZ COBA DEMETRIO JOSEPH
Correo del Operador del Programa Informático:	ddiaz@unfv.edu.pe
Porcentaje:	20%
Asesor:	Mg. AQUINO AQUINO, RONAL HAMILTON ORCID/ 0000-0001-8135-6081
Título:	“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE ESQUEMA DE VACUNACION DEL MENOR DE 5 AÑOS POR PARTE DE LOS PADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LINCE, LIMA 2023”
Enlace:	

Jefe de la Oficina de
y Gestión del Egresado:



Grados



Firma

Nombres y Apellidos. MG. CARLOS DANTE PANZERA GORDILLO



FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE ESQUEMA DE VACUNACION DEL
MENOR DE 5 AÑOS POR PARTE DE LOS PADRES QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD LINCE, LIMA 2023

Línea de investigación

Salud Publica

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autor(A):

Miguel Angel Espinoza García

Asesor(A):

Ronal Hamilton Aquino Aquino
(ORCID: 0000-0001-8135-6081)

Jurados:

Karla Vicky Galarza Soto
Blanca Elvira Aguilar Pajuelo
Hilda Lita Marcos Santos

Lima- Perú

2023

Dedicatoria

Está presenta tesis quiero dedicar en primer lugar para aquella persona especial que ya no está en esta vida terrenal y por el cual decide estudiar esta hermosa carrera.

A mis padres por su amor y su participación en mi crecimiento de la persona que soy en la actualidad; muchos de mis éxitos se los debo a ustedes entre los que se incluye este.

A mis educadores de la universidad por haberme apoyado y por haber hecho que esta tesis se realice

Agradecimiento

El primer lugar agradezco a la Universidad Federico Villarreal por haberme aceptado ser parte de ella y abierto las puertas de su seno científico para poder estudiar mi carrera.

También un agradecimiento especial al Magister Ronald Aquino por su constante asesoría en el desarrollo de este presente trabajo.

ÍNDICE

Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. Introducción.....	1
1.1. Descripción y formulación del problema.....	2
1.2. Antecedentes.....	4
1.3. Objetivos.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivo Especifico.....	9
1.4. Justificación.....	9
1.5. Hipótesis	10
II. Marco Teórico.....	11
2.1. Marco teórico sobre las Vacunas.....	11
2.2. Conocimiento de la madre.....	17
2.3. Actitud de los padres.....	19
III. Método.....	22
3.1 Tipo de investigación	23
3.2 Ámbito temporal y especial.....	22
3.3 Variables.....	22
3.4 Población y muestra.....	22
3.5 Instrumentos.....	24
3.6 Procedimientos.....	25
3.7 Análisis de datos.....	26
3.8 Consideraciones éticas.....	26
IV. Resultados.....	28
V. Discusión de resultados.....	31
VI. Conclusiones.....	33
VII. Recomendaciones.....	34
VIII. Referencias.....	35
IX. Anexos....	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Esquema de vacunación para el menor de 5 años.....	13
Tabla 2. Baremo del instrumento nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación	24
Tabla 3. Interpretación de la actitud de los padres.....	25
Tabla 4. Características Generales de los padres encuestados que tienen su hijo menor de 5 años y acuden al Centro de Salud de Lince-2023.....	28
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre el Esquema de vacunación de menor de 5 años de los padres que acuden al Centro de Salud Lince- 2023.....	29
Tabla 6. Nivel de Actitud en el Esquema de vacunación de menor de 5 años de los padres que acuden al Centro de Salud Lince- 2023.....	30
Tabla 7. Prueba de Hipótesis de la relación del conocimiento y actitud sobre el esquema de vacunación de menores de 5 años por parte de los padres que acuden al Centro de Salud de Lince- 2023.....	30

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo:** identificar la relación entre el conocimiento y actitud sobre el esquema de vacunación en el menor de 5 años por parte de los padres que acuden al Centro de salud Lince, Lima 2023. **Método:** El diseño de investigación transversal, de carácter no experimental con enfoque cuantitativo y tipo correlacional. Un total de 83 padres participaron en el estudio. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: uno para medir el conocimiento sobre el esquema de vacunación, con una validez de V. Aiken 0,86 y una confiabilidad Kuder-Richardson de 0,85, y el otro para medir la actitud de los padres hacia el esquema de vacunación, con una validez de V. Aiken 0,86 y una confiabilidad alfa de Cronbach de 0,93. En los **resultados:** revelaron una relación significativa entre las dos variables (valor $p < 0,05$) y una asociación moderada (Rho Spearman = 0,425). Además, el 71.1% de padres tienen un nivel de conocimiento medio y el 63.9% de los padres cuentan con buena actitud. En **Conclusión:** Existe una relación directa y moderada entre conocimiento y las actitudes de los padres sobre el esquema de vacunación del niño menor de 5 años.

Palabras claves: conocimiento, actitud de los padres, vacunación

ABSTRAC

The **objective:** of this research was to identify the relationship between knowledge and attitude about the vaccination schedule in children under 5 years of age by parents who attend the Lince Health Center, Lima 2023. **Method:** The cross-sectional research design, non-experimental nature with a quantitative and correlational approach. A total of 83 parents participated in the study. Two instruments were used to collect data: one to measure knowledge about the vaccination schedule, with a validity of V. Aiken 0.86 and a Kuder-Richardson reliability of 0.85, and the other to measure the attitude of parents towards the vaccination schedule, with a validity of V. Aiken 0.86 and a Cronbach's alpha reliability of 0.93. The **results:** revealed a significant relationship between the two variables (p value < 0.05) and a moderate association (Rho Spearman = 0.425). Furthermore, 71.1% of parents have a medium level of knowledge and 63.9% of parents have a good attitude. In **Conclusion:** There is a direct and moderate relationship between knowledge and attitudes of parents regarding the vaccination schedule for children under 5 years of age.

Keywords: knowledge, parental attitude, vaccination

I. INTRODUCCION

La vacunación desempeña un papel crucial en la protección de los niños menores de 5 años porque permite estimular las defensas de forma natural en nuestro organismo contra las enfermedades inmunoprevenibles que pueden llegar a ser mortales (Rugeles et al., 2023). La vacunación no solo protege a los niños que reciben las vacunas, sino que también contribuye a la inmunidad colectiva, reduciendo la propagación de enfermedades y protegiendo a aquellos que no pueden recibir las vacunas debido a condiciones médicas.

Entonces para garantizar una vacunación oportuna, organizada y cronológica, se ha desarrollado un esquema de vacunación. Este calendario está diseñado cuidadosamente para proporcionar protección en el momento adecuado, teniendo en cuenta cómo responde el sistema inmunológico de los niños a las vacunas a diferentes edades. No hay evidencia que respalde el retraso de las vacunas, ya que espaciarlas no brinda una protección segura o efectiva. El calendario ha sido desarrollado por cientos de médicos, profesionales de la salud pública y científicos para garantizar su seguridad y eficacia. Retrasar las vacunas puede dejar a los niños vulnerables a enfermedades y complicaciones graves. A pesar de ello, todavía hay padres que optan por no vacunar a sus hijos, y la causa de esta renuencia son las concepciones erróneas sobre el esquema de vacunación. (UNICEF,2021).

En el Perú, la vacunación se enfrenta a desafíos debido a la proliferación de información falsa y creencias erróneas difundidas a través de las redes sociales. Esto ha llevado a un conocimiento inadecuado sobre la vacunación en los padres y a actitudes negativas hacia ella. Esta falta de información precisa puede influir en la decisión de algunos padres de no vacunar a sus hijos, lo que pone en riesgo la salud de los niños y la comunidad en general. Es importante abordar estas falsas concepciones y promover la educación sobre la importancia y seguridad de la vacunación. (Moreno Herrera, 2020)

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes de los padres en relación con el esquema de vacunación. El estudio está estructurado en 9 capítulos, donde el Capítulo I incluye la descripción del problema y su formulación, antecedentes internacionales y nacionales, justificación, objetivos e hipótesis

El capítulo II presenta el marco teórico, que incluye información sobre el esquema de vacunación, el conocimiento y las actitudes relacionadas con el tema. El capítulo III describe la metodología utilizada en la investigación, como el método, el enfoque, el tipo y el diseño de la investigación, así como la población objetivo y la muestra. También se menciona la operacionalización de las variables, el instrumento utilizado, el procedimiento de recolección de datos, el análisis de los datos y las consideraciones éticas involucradas en el estudio.

En el capítulo IV se presentan los resultados del estudio, mientras que en el capítulo V se lleva a cabo la discusión de los resultados junto con los autores. El capítulo VI contiene las conclusiones de la investigación, seguidas por las recomendaciones para la institución, el personal de enfermería y de salud en el capítulo VII. En el capítulo VIII se encuentran las referencias bibliográficas y, finalmente, el capítulo IX contiene los anexos de la investigación

1.1. Descripción y formulación del problema

El esquema de vacunación regular en los menores de 5 años tiene un rol importante en la protección de este grupo de enfermedades graves como la difteria, la hepatitis B, el tétanos, la poliomielitis, la neumonía y otras enfermedades graves. Sin embargo, según UNICEF en 2023, en América Latina y el Caribe hay 2,4 millones de niños que no tienen completo su esquema de vacunación, de los cuales 1.7 millones no han recibido ninguna dosis debido a la decisión de sus padres de no vacunarlos. Esta actitud se debe principalmente a concepciones erróneas que tienen los padres sobre las vacunas.

Asimismo, en el ámbito internacional un estudio realizado en España por De la Fuente (2017), la mayoría de los participantes expresaron que no recibían información suficiente por

parte del profesional sanitario. Sin embargo, también reconocieron que la vacunación ha sido fundamental para erradicar enfermedades en todo el mundo. Curiosamente, algunos padres no consideraron que tener a un niño no vacunado en el mismo salón de clases fuera una amenaza. Estas actitudes arriesgadas pueden atribuirse a una falta de conocimiento adecuado sobre el tema de la vacunación y sus beneficios para la salud infantil.

En Perú el Ministerio de Salud (MINSA), emitió una alerta epidemiológica en marzo del 2023, tras confirmar el primer caso de polio en 32 años, donde el afectado es un niño de apenas 1 año, originario del departamento de Loreto, cuyos padres solo lo vacunaron contra la Hepatitis B al nacer. Como resultado se declaró en emergencia sanitaria en algunos departamentos, debido al alto riesgo de exposición (Tantas, 2023). Esto fue causado porque los padres no consideraron necesario la vacunación del menor, debido a sus creencias e ideas erróneas.

Además, en una investigación realizada en el Centro de Salud Libertad de Huancayo (Gabriel et al., 2022), se encontró que el 61.7 % de las madres no cumplieron con el calendario de vacunación debido a actitudes desfavorables hacia la vacunación. Además, se descubrió que aproximadamente la mitad de la población estudiada desconoce o tiene un conocimiento limitado sobre el esquema de vacunación. En un estudio similar realizado en un jardín de niños en, De manera parecida una investigación desarrollada en un jardín de Niños de Chiclayo por Rodriguez Guerrero, (2022), determino que el 60.6% de los padres poseen un nivel de conocimiento medio sobre la vacunación y que el 78.8% tiene una actitud regular en la vacunación de sus hijos.

Entonces, a nivel local en el Centro de Salud Lince en el 2022, la cobertura de vacunas en los niños menores de 5 años, fue deficiente según los indicadores, alcanzando solo el 55.94% de la meta anual. Esto se debió a las actitudes negativas de los padres, que resultaron en la pérdida de vacunas o dosis, retrasos en la vacunación o incluso la falta de vacunación. Estas

actitudes se deben a creencias y pensamientos erróneos acerca del esquema de vacunación, lo que ha contribuido a la baja cobertura.

También se observó a madres que solo querían 1 vacuna y las otras fechas distintas, ya que según manifestaban que si le administraban simultáneamente varias vacunas se complicaría su estado de salud, etc. En esa misma línea, en las visitas domiciliarias se captaban niños atrasados en su vacunación por 1 año a más o incluso niños que nunca fueron vacunados, porque los tutores consideraban el antibiótico como más confiables para combatir enfermedades, mientras que otros priorizaban viajar antes que acudir a las citas de vacunación. Entonces, por todo lo mencionado se estaría formulando la siguiente interrogante.

1.1.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud ante el esquema de vacunación en el menor de 5 años por parte de los padres que acuden al Centro de salud Lince, Lima 2023?

1.1.2. Problema Especifico

¿Cuál es el nivel del conocimiento sobre el esquema de vacunación en el menor de 5 años por parte de los padres que acuden al Centro de salud Lince, Lima 2023?

¿Cuál es la actitud que tienen los padres ante el esquema de vacunación del menor de 5 años que acuden al Centro de salud Lince, Lima 2023?

1.2. Antecedentes

1.2.1 Antecedentes Internacionales

Sinuraya et al., (2022) se realizó un estudio con el objetivo de investigar el conocimiento, la actitud y la práctica de los padres sobre la inmunización infantil durante la pandemia de COVID-19 en Indonesia, donde se tuvo una participación de 276 encuestados. Como resultado se obtuvo que el 80.23% de los encuestado tienen nivel alto de conocimiento. También se determinó que existe relación con una asociación positiva entre el conocimiento y

la actitud. Concluyendo, si los padres carecen de conocimientos adecuados, esto puede llevarlos a tener una actitud negativa hacia el esquema de vacunación y así ocasionando niveles bajos en la práctica de la vacunación en sus hijos.

Mohammed & Al-Zahrani, (2021) realizó un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento, las actitudes y la práctica de las madres frente a la vacunación de los niños, en Alfatih One en Sudán., siendo encuestados 210 de 400 hogares, fueron escogidos al azar. Se llegó a observar que el 41.4% de las madres cuenta con un nivel bajo de conocimiento y que el 52.3% tienen buena actitud. Además, de tener al 89.5% con un buen nivel de prácticas. Concluye, de los factores que influyen en las buenas actitudes y prácticas en la vacunación son: la influencia de factores sociales y a los centros de estudios que piden como requisito para matricular al niño es que tenga su vacunación al día. Mientras se requiera aumentar el porcentaje de los padres con buenas actitudes y prácticas, es necesario elevar el nivel de conocimiento sobre la vacunación.

Muyulema et al., (2020) el presente estudio tuvo como objetivo indagar sobre el conocimiento de las vacunas en las madres con hijos menores de 5 años en el Centro de Salud 20 de febrero, ubicado en Quevedo – Ecuador, con una población de 265 madres participantes. El tipo de estudio es cualitativo con un enfoque fenomenológico, donde se obtuvo que la mayoría de las madres cuenta con un nivel de conocimiento moderado, además de considerar a la vacunación como importante en la protección de sus niños ante enfermedades inmunoprevenibles. Asimismo, los padres manifestaron la necesidad de información sobre las vacunas, sus tipos de vacunas, los efectos y cuidados que se deben realizar ante reacciones ocasionada por la vacuna.

Ali et al., (2020) realizó un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de las madres de niños menores de 5 años con respecto a la inmunización en el Estado del Norte, Sudán. Tiene una población de madres de 127 con 191 niños, donde obtuvo como resultado al 60.6 % conocía sobre las vacunas colocadas en el recién nacido. Asimismo, las vacunas que fueron más nombradas por las madres son la del sarampión 87.4% y la polio 86.6%, mientras que las menos conocida son la vacuna contra la hepatitis B con el 7.1% y la vacuna contra difteria y el tétano con el 8.7%. Además, en el estudio se obtiene que el 99.2% de los padres tiene actitud positiva sobre el esquema de vacunación. Concluye, que el conocimiento no influye en la actitud del padre ante la vacunación del menor de 5 años. De igual manera resalta, si se quiere mantener estas actitudes el cual tienen los padres ante el esquema de vacunación, recomienda enriquecer el conocimiento sobre la vacunación, porque las creencias erróneas o información falsa podría disminuir los niveles de actitud y practica que tienen los padres.

Balbir Singh et al., (2019) realizó un estudio con el objetivo de evaluar y medir el conocimiento y la actitud de las madres posparto hacia la vacunación, en Malasia donde se tenían altas tasas de vacunación, pero a pesar de ello hubo 18 muertes por difteria, el principal factor causante fue el inadecuado conocimiento de los padres sobre la vacunación. El estudio tuvo una población de 200 madres que visitaban la clínica, donde el 57.5 % de las madres tienen un buen conocimiento de las vacunas, así como también el 66.6% de las madres tienen buena actitud ante la vacunación. En conclusión, existe una relación significativa entre conocimiento con la edad, la educación y ocupación. Pero el principal factor que afecta al cumplimiento de la vacunación o el por qué las madres no quieren vacunar a sus hijos, es por un aspecto religioso o el mito de que las vacunas causan autismo.

1.3.2. Antecedentes Nacionales

Miranda et al., (2022) realizó una investigación con el objetivo de establecer si el conocimiento determina las actitudes de las madres y cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos menores de cinco años en Huánuco – Perú, siendo el estudio del tipo cuantitativo con diseño correlacional de corte transversal, donde se entrevistaron a 84 madres utilizando 2 cuestionarios para obtener información del conocimiento y actitud de los padres en el esquema de vacunación. Los resultados obtenidos fue el 63.1% de las madres cuentan con el nivel de conocimiento medio y el 97.6 % tienen una buena actitud ante el esquema de vacunación. Concluyendo, existe relación entre las variables y su nivel de asociación es media, resaltando que ha mejor conocimiento del padre sobre el esquema de vacunación conduciría a una actitud positiva hacia la vacunación. Además de mencionar la importancia del personal de enfermería en enriquecer el conocimiento de los padres para la obtención de actitudes favorables y así esto mejore el porcentaje en el cumplimiento del esquema de vacunación del menor de 5 años.

Tarazona Parraguirre, (2022) realizó un estudio que trata determinar la relación que existe entre conocimiento y la actitud de las madres sobre inmunización en sus hijos, realizándose en el Centro de Salud el Bosque del distrito de Ate, Lima - 2021. Entonces para la investigación se encuestaron a 60 madres, donde se obtuvo que las variables de estudio tienen relación, así mismo, como dato resaltante se tiene que el 85% de las madres cuentan un nivel alto de conocimiento sobre el esquema de vacunación. Donde en sus dimensiones se tuvo que nivel alto de conocimiento en los conceptos de inmunización con 93.3%, en su importancia 88.3% y en los tipos de vacunas con el 81.7%. Donde el autor recomienda que para transmitir información a los padres se debería tener en consideración el nivel de entendimiento que estos manejan. Con referente a la actitud de las madres se tuvo 53.3% tienen una actitud regular ante

el esquema de vacunación, donde menciona que el motivo de este resultado es, porque el mayor porcentaje de padres tienen una regular actitud en las dimensiones cognitiva y afectiva.

Macalupu Ricardi, (2022) realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y actitudes del esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años que acuden al C.S Andrés Araujo Morán, Tumbes – 2022. donde se tuvo una participación de 200 madres. Se obtuvo como resultados al 53.8% de las madres con un bajo el conocimiento sobre el esquema de vacunación. Con respecto a sus dimensiones resalta al 56.2% de padres con un alto nivel de conocimiento en conceptos generales de la inmunización y su importancia. En cambio, en las otras dimensiones tienen un nivel bajo de conocimiento. Con referente a la variable actitud el 79.2% de las madres tiene una actitud regular ante la vacunación. Concluyendo que no existe relación en las 2 variables de la investigación debido a factores externos, siendo una de ellas, la obligación que tiene en vacunarlos y por la presión ejerce el personal de salud para que vacunen a sus hijos.

Jihuallanca Tuero & Cutipa Córdova, (2021) realizó una investigación con el fin de determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes frente al esquema de vacunación en las madres de menores de 5 años, en el centro de Salud Santa Adriana - Juliaca. Donde la participación fue de 130 madres. Como resultado tuvo al 65% de las madres tienen un nivel medio de conocimiento y el 42 % con una regular actitud. Concluyendo con la existencia de relación entre el conocimiento y la actitud ante el esquema de vacunación, pero con un nivel de asociación débil. Esto se debe al grado de información que los padres manejan del tema y responde directamente proporcional a su grado de actitud. Así mismo, menciona que las madres reciben información por el personal de salud según el niño avanza en su esquema de

vacunación. También indica que solo el 57%, de los profesionales en la salud rara vez transmiten información completa.

Torres Espinoza, (2019), realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el esquema de vacunación en las madres en menores de 5 años, puesto de salud de Primavera, donde la investigación es del tipo descriptivo-correlacional y se tuvo una muestra de 90 de total de 235 madres como población. Resultando como población predominante a los adultos jóvenes de 24 años a 30 años con el 60%. Además, el 91.1% son madres con un solo 1 hijo, uno de sus factores del por qué salió nivel conocimiento medio al 47.8 %, y el 60 % con un nivel actitud medio, como predominante en el estudio porque estas madres cuentan con más tiempo para dedicarle a su niño y en su cuidado. Concluyendo que si existe relación entre el conocimiento y actitud.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Identificar la relación entre el conocimiento y actitud sobre el esquema de vacunación en el menor de 5 años por parte de los padres que acuden al Centro de salud Lince, Lima 2023

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre el esquema de vacunación del niño menor de 5 años, en el Centro de salud Lince, Lima 2023

Determinar cómo es la actitud que tienen los padres sobre el esquema de vacunación del niño menor de 5 años, en el Centro de salud Lince, Lima 2023

1.4. Justificación de la investigación

El esquema de vacunación es muy importante en el infante, porque permite brindarle protección ante las enfermedades inmunoprevenibles. Por lo tanto, si contamos con madres

tienen creencias erróneas porque desconocen las enfermedades que previene las vacunas, su importancia, el tipo y el porqué de una administración oportuna. Esto daría como resultado actitudes no favorables por parte los padres, que optarían por no vacunar a sus hijos y así ocasionando un aumento en la incidencia de niños con enfermedades inmunoprevenibles.

Entonces este trabajo intenta brindar información a los profesionales de enfermería sobre el conocimiento que tienen los padres sobre el esquema de vacunación y sus actitudes ante estas, para que así puedan realizar estrategias que permitan mejorar estos factores y inducir a su cumplimiento.

Asimismo, el trabajo tendrá como beneficio un instrumento actualizado para futuras investigaciones, además de que aportará en la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades inmunoprevenibles de la vacunación de los niños menores de 5 años y en su cobertura.

1.5. Hipótesis

H.1 Existe relación del nivel de conocimiento con la actitud en los padres sobre el esquema de vacunación del niño menor de 5 años, en el Centro de salud Lince, Lima 2023

Ho: No existe relación del nivel de conocimiento con la actitud en los padres sobre el esquema de vacunación del niño menor de 5 años, en el Centro de salud Lince, Lima 2023

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco teórico sobre las Vacunas.

2.1.1. Generalidades sobre las vacunas.

Las vacunas contienen sustancias proteicas o polisacáridos capsulares, que están destinadas a prevenir enfermedades inmunoprevenibles y son para más de 26 enfermedades, como la Hepatitis B y A , la tuberculosis millar y la meningitis que es causado por Bacilo de Kosh, neumonía, Haemophilus Influenzae tipo b , la difteria, la tos convulsiva, la del tétano, la poliomielitis, la rotavirus que causa diarrea en los niños , la fiebre amarilla, la varicela, la sarampión , papera y rubeola.(*Ministerio de salud, 2022*), donde “los niños menores de 5 años tienen acceso a más de 20 vacunas”. (Getty, 2018)

Asimismo, estas vacunas pueden ser conjugadas que son de varios tipos de antígenos T-independientes y monovalentes que son de un solo antígeno o serotipo. Donde estas pueden venir como vacunas inactivadas que contiene bacterias muertas o que han perdido su patogenicidad o atenuadas que son bacteria o virus que muestran bajo niveles de virulencia, pero aun así estas llegan a estimular inmunogenicidad del niño, ya que estimula la creación de anticuerpos en el organismo. Pero para qué el menor de 5 años, se le considere con esquema de vacunación completa. Es necesario que cumpla su esquema de vacunación. Además, que para que el infante se le considere protegido, este debe haber cumplido su esquema de vacunación hasta su edad actual según corresponda.

2.1.2. Mecanismo de acción de las vacunas

El mecanismo de acción de las vacunas es estimulando la respuesta inmunitaria del organismo o menor de 5 años, donde al ingreso de la sustancia el cuerpo lo reconoce como si fuera la enfermedad misma, pero esta no genera la sintomatología o daño en el organismo. Debido a que tiene patogenicidad inactividad o atenuada, entonces esto al entrar en contacto

con el sistema inmunitario lo reconoce como ataque y comienza a crear anticuerpos para defenderse y después lo almacena en los linfocitos de memoria. Entonces cuando se contrae el mismo patógeno, el sistema inmunitario reacción mayor eficiencia ante ello, y así provocando que los síntomas o malestares sean mínimo o nulos. (Amela, 2006).

2.1.3. Edad de vacunación

Para lograr la mayor efectividad de las vacunas y su eficiencia en la protección del menor de 5 años, la edad por que el niño recibe hasta los 6 meses anticuerpos de la madre, pero también se debe considerar la inmadurez inmunológica que tiene según su edad para la creación de anticuerpos, asimismo la epidemiología del país, refiriéndose a que enfermedades son más predisponentes a contraer, pero como también los intervalos a respetar y la simultaneidad de las vacunas que pueden aplicar para disminuir menor aparición de reacciones adversas en el niño.

2.1.4. Dosis e intervalo de administración entre vacunas

La dosis asignada es la requerida para que el organismo genere los anticuerpos, hay algunas vacunas que requieren más dosis y se administran en diferentes intervalos según la vacuna que corresponda para asegurar la efectividad de la protección del menor de 5 años, pero también hay casos en los que no se puede colocar la vacuna según los criterios del esquema, también esta las vacunas que se administran de manera simultánea. Pero también existen otros factores: como que la madre no desea que se le coloque todas las vacunas en el mismo día, o por atrasos en su vacunación, etc. Además, que se deben respetar algunos tiempos para su administración. Donde las vacunas que son de 2 o más antígenos atenuados, debe respetar el intervalo de 1 mes, caso no se pudo administrar ese día, entre ellas tenemos a la AMA, SPR, SR, Varicela. Asimismo, fueran las vacunas de antígenos inactivados, este se podría

administrar en cualquier intervalo, pero con una separación mínima de 2.5cm de lugar de la otra inyección entre estas tenemos a la pentavalente, IPV, Neumococo, DPT, Hib, HvB, influenza. (Resolución Ministerial N.º 884-2022-MINSA, s. f., p. 49)

2.1.5. Esquema de vacunación Nacional

El esquema de vacunación en el menor de 5 años Perú se modificó en la (*Resolución Ministerial N.º 884-2022-MINSA*, s. f.) que fue publicada en noviembre del 2022, estas modificaciones fueron que a los 3 dosis que se coloca contra la poliomielitis donde el esquema anterior era la primera e la segunda dosis era IPV que son por vía intramuscular y la Tercera dosis APO que era vía oral, ahora se establece que las 3 dosis a administrar son de la IPV, además que se agrega una vacuna al esquema que es la hepatitis A y esta se está colocando a los 15 meses, por vía intramuscular.

A continuación, se muestra el esquema descrito.

Tabla 1

Esquema de vacunación para el menor de 5 años

Edad	Vacuna	Dosis	protege de:
<i>Recién Nacido</i>			
Recién Nacido	Vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG). Vacuna Virus de Hepatitis B (HVB)	Dosis Única	TBC agresivas Hepatitis B
<i>Menores de 01 año</i>			
2 meses	Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib). Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV). Vacuna contra Rotavirus	1era. Dosis	Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B, Influenza Tipo b Poliomielitis Rotavirae que causa diarrea grave

	Vacuna Neumococo		Neumonía, meningitis, sepsis y no invasiva otitis aguda y sinusitis, causadas por neumococo
	Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib)		Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B, Influenza Tipo b Poliomielitis
4 meses	Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV).	2da. Dosis.	
	Vacuna contra Rotavirus		Rotavirae que causa diarrea grave Neumonía, meningitis, sepsis y no invasiva otitis aguda y sinusitis, causadas por neumococo
	Vacuna Neumococo		
	Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib)		Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B, Influenza Tipo b Poliomielitis
6 meses	Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV).	3 era dosis	
	Vacuna Influenza Pediátrica	1 era dosis	Influenza Tipo A(H1N1 Y H3N2) + tipo B
7 meses	Vacuna Influenza Pediátrica	2da. Dosis	Influenza Tipo A(H1N1 Y H3N2) + tipo B
<i>Niños de 1 año</i>			
	Vacuna Sarampión, Paperas, Rubéola (SPR)	1 era dosis	Sarampión, Parotiditis y rubeola Neumonía, meningitis, sepsis y no invasiva otitis aguda y sinusitis, causadas por neumococo
12 meses	Vacuna Neumococo	3 era dosis	
	Vacuna contra la Varicela	Dosis Única	Varicela
	Vacuna Influenza Pediátrica	1 era dosis	Influenza Tipo A(H1N1 Y H3N2) + tipo B

15 meses	Vacuna Antiamarílica (AMA)	Dosis Única	Fiebre Amarilla
	Vacuna Virus de Hepatitis A	Dosis Única	Hepatitis A
18 meses	Vacuna Difteria-Pertussis-Tétanos. (DPT)	1er. Refuerzo	Difteria, tétanos y tos ferina
	Vacuna Antipolio oral APO	1er. Refuerzo	Poliomielitis
	Vacuna Sarampión, Paperas, Rubéola (SPR)	2 da Dosis	Sarampión, Parotiditis y rubeola
<i>Niños de 2,3,4 años</i>			
2 años	Vacuna Influenza Pediátrica	1 era dosis	Influenza Tipo A(H1N1 Y H3N2) + tipo B
3 años	Vacuna Influenza Pediátrica	1 era dosis	Influenza Tipo A(H1N1 Y H3N2) + tipo B
4 años	Vacuna Influenza Pediátrica	1 era dosis	Influenza Tipo A(H1N1 Y H3N2) + tipo B
	Vacuna Difteria-Pertussis-Tétanos. (DPT)	2do. Refuerzo	Difteria, tétanos y tos ferina
	Vacuna Antipolio oral APO	2do. Refuerzo	Poliomielitis

Nota. Es el esquema de vacunación de la NTS 196 que establece MINSA 2022, que muestra según edad que vacuna le corresponde y que enfermedad inmunoprevenible protege.

2.1.6. El carné de vacunación

Este es un documento importante que certifica que el niño menor de 5 años tiene las vacunas, además que se usa como guía para poder continuar las dosis según el esquema de vacunación, es caso que este documento se pierda o no se cuente con un documento que certifica la colocación de las vacunas, se deberá reiniciar esta y colocando las vacunas que correspondería según la edad que tenga y el esquema de vacunación de rescate permite aplicarle. (Ministerio de salud, 2022)

2.1.7. Contraindicaciones de las vacunas

Las contraindicaciones son en caso no se debería administrar la sustancia para evitar complicaciones, pero en casos de las vacunas son pocas y algunos casos se basan en la teoría, mas no se han comprobado en la práctica, siendo las más importantes (Choque Gonzalo, 2022):

Cuando existe una reacción anafiláctica a la vacuna o algunos de sus componentes de esta, en algunos casos de deficiencia inmunológica como en los niños con VIH, algunas vacunas no se le debe administrar, cuando el niño cursando o padeciendo una enfermedad grave o moderada que está acompañada de fiebre, así como existe contraindicaciones, también hay falsas contraindicaciones.

Estas son en su mayoría por temor, inseguridades o creencias que se tiene en la sociedad, estas son(Huachaca Benites, 2014): Cuando el niño esta prematuro, debido a que este presenta alergia a los antibióticos, cuando el niño este resfriado o presenta diarrea, pero sin sintomatología de fiebre, cuando estas presentan una enfermedad benigna y crónica.

2.1.9. Los padres en el cuidado de la salud del niño post-vacunación

En la mayoría de los casos las reacciones adversas que puede presentar el niño son dolor enrojecimiento en la zona, así como también puede haber fiebre. (Comité Asesor de Vacunas,2023), de los cuales lo cuidados que debería realizar, son:

En caso de enrojecimiento e hinchazón en a la zona, se puede usar paños de agua fría durante 10 a 15 minutos, evitando dar masajes en la zona.

En caso de fiebre que es mayor de 38 c°, se recomienda usar paracetamol, según su edad las diferentes presentaciones a usar de recién nacido a 23 meses, se usan gotas de paracetamol, ya que su dosificación debe ser exacta para evitar la sobredosis, pero de 2 años adelante ya se puede usar jarabe o pastillas masticables. Pero en caso de no contar con la medicación, se recomienda usar paños de agua tibia, ya que el agua tibia permite que los vasos sanguíneos se dilaten, permitiendo que la temperatura disminuya por los poros de la piel.

2.2. Conocimiento de la madre

El conocimiento se le dice al saber de algo (Romeo, 1995), ya sea acerca de un sujeto, objeto, etc. Entonces el conocimiento son las ideas que se adquieren a través de la experiencia y la observación (García Sánchez, 2004), estas ideas pueden ser simples o complejas y que puede ser aprendidas por la sensaciones y reflexiones, pero asimismo también esto se puede aprender de forma adquirida o transmitida a través un sujeto o objetos como el libro, internet, tv ,etc. Entonces el conocimiento de cada persona puede ser variado según el nivel de interés u necesidad que tiene para aprenderlo o conocerlo y así aplicarlo a la práctica o su rutina ya sea para uso personal, profesional o social. Es por que las madres durante el proceso de gestación o cuidado de su niño consiste en su mayoría en temas de salud, referente al embarazo o del niño y sus cuidados. Siendo uno de ellos acerca del esquema de vacunación que la madre debe saber y ellas quieren conocer, ya que estas permiten a prevenir enfermedades, pero asimismo del como deberían actuar ante ella, en su mayoría ella obtiene esta información a través de un familiar o un personal de salud.

Pero también los conocimientos se caracterizan según el medio como el conocimiento empírico que viene de la experiencia y el conocimiento racional que proviene de la razón (Ramírez, 2009) esto puede ser el científico o el filosófico.

También el conocimiento se puede clasificar como:

Conocimiento informal: Este conocimiento es obtenido por la experiencia, donde en la actualidad es por las redes sociales, comunidades, y familiares a través de historias o leyendas. Pero la mayoría de veces la que es más usada es el de la redes sociales , que es la herramienta más grande conocimiento empírico, ya que la personas dan su opiniones según su cultura donde esto no tiene validez científica del cómo se tendría que abordar las cosas acerca de la salud o del por qué algunas cosas le hacen daño a su salud, pero las madres también obtienen como

cuidar la salud de sus niño es a través de sus madres u familiares, donde el tema a consultar en su mayoría es del cómo cuidar al niño ya que ella tiene la experiencia en el cuidado de ellos, por ello es ahí donde estos dan consejos según sus creencias o culturas del cómo debe proceder en el cuidado de la salud del su niño.

Conocimiento formal: Es que aquel que tiene una base científica o se ha comprobado a través de la investigación, siendo esto trasmitidos por los profesores de la escuelas, universidades y libro, así como también en artículos científico que puede ser obtenidas por medios físicos como los libros o revistas científicas u las virtuales que son obtenidas por el internet. Donde esta es la más confiable a lo que refiere a la salud, para que se pueda usar como guía, siendo una información encontrada es acerca de la vacunación, de que son los que componentes, cuanto es la dosis, cuáles son las reacciones adversas que puede causar estas vacunas y cómo actuar ante ellas. Como también se puede conocer contra que enfermedades es que le protege la vacuna.

2.2.1. Teoría del modelo de la promoción de salud.

Es una teoría desarrollada por Nola Pender, que identifica que los factores cognitivos-preceptuales del individuo puede ser modificado por las acciones de enfermería, donde están las influencias interpersonales que son el conocimiento de las creencias, conductas y actitudes de las demás personas que pueden la familia, pareja e cuidadores de la salud. También están las influencias situacionales que son las percepciones y cogniciones dando a lugar a conductas favorables o no favorables hacia la salud. Además de las características personales todo esto da como resultado a que este tenga conductas favorables a la salud, siempre que exista una pauta para la acción.

Entonces según Osorio et al., (2010) menciona que Modelo de la promoción de la salud de Nola Pender retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir

asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea(p.134). Entonces eso quiere decir que para que el padre tenga comportamiento positivas hacia el esquema de vacunación para su hijo menor de 5 años, se debería cambiar las creencias erróneas, mitos, etc.; que se tiene acerca de la vacunación.

2.3. Actitud de los padres

Las actitudes son la predisposición que tiene el sujeto hacia el objeto, sujeto u objeto social en su forma de comportarse, porque esta es un factor que se tiene para poder dar respuesta a diferentes tipos de situaciones, entonces la actitud según (Bautista Vallejo, 2001) “El concepto de actitud denota la suma total de inclinaciones y sentimientos, prejuicios o distorsiones, nociones preconcebidas, ideas, temores, amenazas y convicciones de un individuo acerca de cualquier asunto específico”, pero que también viene a ser influenciado por su sociedad, ya que también es colectivo por sus emociones. (Cespedes Vidal et al., 2020).

2.3.1. Componentes de las actitudes

Según (Domínguez et al., 2002) según su complejidad en su psicología interna, pero varios actores llegan al consenso que la actitud se divide en 3 componentes siendo los siguientes:

Cognitivo: Que se da según el conocimiento u ideas que se tiene sobre el objeto, donde están la creencia, valores, también los comentarios de la población, siendo en su mayoría la parte de la evaluación, pero la respuesta que puede tener el sujeto hacia el objeto o situación difiere al valor que este tiene para uno mismo. Eso quiere decir que si el padre de familia tiene el conocimiento empírico acerca de la vacuna, donde este le causa algunos reacciones adversas, a pesar de que entiende la importancia de ella, el sujeto le da un valor al objeto de actitud que es la vacuna según la evaluación que este realiza.

Afectivo: Este componente ya no es evaluativo por la razón, si no, es más subjetiva, ya que la actitud que puede tener hacia el objeto, depende de su estado de ánimo, emociones u sentimientos que tiene este sobre este, eso quiere decir puede que tenga el conocimiento que la vacunas sean altas, pero esta actitud puede ser influenciada por el miedo o el temor, ansiedad que se tiene por la vacuna ya sea causado por la incertidumbre o al dolor que puede sentir por el pinchazo o líquido que contiene.

Conativos o tendencia a la acción: Son la respuesta o conducta que tiene el sujeto hacia el objeto o situación donde existe una relación entre actitud y conducta, pudiendo ser está a favor o en contra.

Entonces los tres componentes son importantes, por que puede actuar de forma unitaria o en conjunto, ya que el entre ellos se interrelacionan, porque también se influyen en conjunto, y estas respuestas pueden darse favorable o no favorable al objeto o situación. Eso quiere decir que para que exista una actitud, esta deba de estar implicado con la persona, ya que sea porque nos afecta o no importa u sea necesario, ya que existe una implicación de compromiso personal.

2.3.2. Medición de actitudes

Para poder medir una actitud no solo hay que tener en cuenta su conducta, también su respuesta y otros factores, además de que es una variable continua, se caracteriza y se considera 3 elementos.

Signo: Donde la actitud puede ser positiva o negativa, según los factores que influyan en ello.

Dirección: Esto indica el alejamiento o el acercamiento de la actitud, hacia el objeto, o también se puede interpretar como el rechazo o aceptación.

Intensidad: Esto nos muestra el grado o el nivel de rechazo o aceptación hacia el objeto o situación de actitud.

Una de las maneras más cerca de medirlo es través de escalas, pero de igual manera se debe tener en cuenta que no será a la perfección ya que este considera en su mayoría la psicología externa, ya que la interna es más compleja a medir.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de Investigación:

El diseño de la investigación es no experimental, ya que no se manipulara la variable, porque solo se obtendrá información sin alterarla (Arias-Odón, 2012, p. 31) y de corte transversal, porque se ha obtenido los datos de los sujetos en un momento y determinado tiempo, además de que su uso puede ser de forma descriptiva y analítica según (Rodríguez & Mendivelso, 2018). Es correlacional, pues busco establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los padres ante el esquema de vacunación para niños menores de 5 años.

El método de la investigación es de enfoque cuantitativo por que se expresa de forma numérica (Arias-Odón, 2012, p. 58), y datos estadísticos, para esto se manejó la recolección y el análisis de datos, mediante el uso de 2 cuestionario que permitió establecer una información confiable del comportamiento de la población específica.

3.1. Ámbito temporal y espacial

El estudio se realizó en los meses de Enero y Junio del 2023, en el Centro de Salud de Lince, ubicado en Jirón Manuel Candamo 495

3.2. Variables

Variable 1: Nivel de Conocimiento sobre el esquema de vacunación

Variable 2: Nivel de actitud sobre el esquema de vacunación

3.3. Población y muestra

La población objeto de estudio de la presente investigación estuvo conformada por madres de niños menores de 5 años que acuden al Consultorio de ESNI del centro de salud Lince desde enero hasta Junio del 2023, donde esta población se le denomina infinita, ya que se desconoce el tamaño de la población. (Sucasaire Pilco, 2022)

La muestra que considero fue 83 madres de niños menores de 5 años, que se obtuvo de la aplicación de la formulación para población infinita.

$$n = \frac{z^2 pQ}{E^2}$$

Donde:

Z²: Nivel de confianza (1.96)

p: Proporción de Unidad

q: Proporción o Resto Aritmético de p(0,95)

E²: Error de Estimación (5%)

$$n = \frac{(1.96)^2(0.05)(0.95)}{(0.05)}$$

$$n = 82.7 = 83$$

Criterio de exclusión:

Madres que acuden al centro de salud por segunda vez y se les haya aplicado la encuesta

Madres que no hablen el castellano

Criterios de inclusión:

Madres de niños menores de 5 años

Madres que acuden al servicio de vacunación durante los días, que se asista a aplicar el instrumento.

Madre que haya firmado en consentimiento informado.

Madre que acudan al servicio con el carné de vacunación de hijo menor de 5 años.

3.4. Instrumentos

En el presente estudio se utilizó como técnica la encuesta y se realizó la recopilación de datos mediante el cuestionario como instrumento en la población objetiva.

En dicha recolección de los datos se utilizó dos cuestionarios:

El primero es para obtener datos sobre el conocimiento en el esquema de vacunación del menor de 5 años y esto fue elaborado por Choque en 2022 siendo modificado en el presente estudio con una validez de 0.86 que fue obtenido por la prueba estadística V.Aiken y esto indica que es válido el instrumento. En la confiabilidad se obtuvo el 0.85 según la prueba estadística de Kr20 considerándose con grado de confiabilidad buena. Este cuestionario contiene 20 preguntas con puntuación dicotómica donde 1= respuesta correcta y 0 =respuesta incorrecta.

Tabla 2

Baremo del instrumento nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación

Nivel de conocimiento	
Conocimiento Bajo	0 - 7 puntos
Conocimiento Medio	8 - 13 puntos
Conocimiento Alto	14 - 20 puntos

Nota. Baremo de conocimiento elaborado por Choque, 2022.

El segundo es para medir la actitud que tienen los padres ante el esquema de vacunación del menor de 5 años, siendo elaborado por Jihuallanca & Cutipa, (2021) y se modificó en el presente estudio con validez de 0.86 según prueba estadística V.Aiken considerándose valido el instrumento. En la confiabilidad se obtuvo el 0.93 por la prueba estadística alfa de Cronbach, esto indica un grado alto de confiabilidad. Este cuenta con 19 preguntas de escala de Likert con la puntuación del 1 al 5, donde 1=Totalmente desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3=Indeciso, 4= De acuerdo, 5=Totalmente de Acuerdo .

Tabla 3*Interpretación de la actitud de los padres*

Actitud	
Buena Actitud	19 - 44 puntos
Regular Actitud	45 - 70 puntos
Mala Actitud	71 - 95 puntos

Nota. baremo del tipo de actitud elaborado por Jihuallanca & Cutipa,2021.

3.5. Procedimientos

Se solicito la autorización del jefe del Centro de Lince, se hizo llegar una copia de esta solicitud a la Enfermera Jefe o a cargo del servicio de Vacunas (ESNI). Entonces para la aplicación del instrumento se siguió los siguientes pasos, que son:

- 1.- Se realizo las entrevistas de forma individual y fue los días que se acordó con la licenciada para su aplicación.
2. Según los padres estuvieron acudiendo al servicio, se les invito a participar en el estudio.
- 3.- Se les explico en que consiste el estudio y se les invito a firmar el consentimiento informado.
- 4.- Se les entrego el instrumento, para su llenado.
- 5.- Una vez llenado el cuestionario, se recogió, y se procedió nuevamente a invitar a otro padre de familia. Se repitió esta acción hasta completar los 83 encuestados.
- 6.- Por último, procedió a ingresar información vertida en base de datos para su procesamiento.

3.6. Análisis de datos

Para el análisis de datos se usó la base de datos SPSS y el excel, donde el estadístico usado fue la prueba estadística no paramétrica de Sperman y se decidió usar esta prueba por 4 criterios, que son:

- El tipo de variables de la investigación
- La normalidad en los datos: Aplicándose la prueba de normalidad de kolmogorov Smirnov, que nos dio un resultado de p valor < 0.05 , indicándonos que no se tiene una distribución normal.
- La homogeneidad de las varianzas: Realizándose prueba de Levene en los datos y se tuvo como resultado un p valor $= 0.00$ indicando que no existen varianzas iguales.
- La población de estudio es mayor a 30 o menor.

3.7. Consideraciones éticas

Para el desarrollo y proceso de la presente investigación se aplicó 2 principios éticos, que se respetarán y cumplirán de forma totalitaria durante todo el proceso del estudio que se llevara a cabo en el Centro de salud de Lince

Principio de autonomía y el consentimiento informado

Las madres del Centro de Salud Lince serán previamente informadas sobre el estudio y tendrán la libertad de decidir de forma voluntaria sobre si participaran en el estudio y será representado por el consentimiento informado del que tanto se ha hablado y escrito en ámbito bioético (Tubau & Alibés, 2011)

Principio de No Maleficencia:

Durante el proceso que durara la investigación se evitara producir algún tipo de incomodidad o no hacer daño al cuando se esté recolectando de los participantes, es por eso por lo que se tendrá en cuenta su disponibilidad, la sobrecarga laboral, etc. Asimismo, se conservará la confidencialidad de toda la información obtenida, y para una mayor seguridad y cumplimiento con este principio se elabora instrumentos anónimos al momento de encuestar (Martínez-Robles, 2023)

IV. RESULTADOS

Tabla 4

Características Generales de los padres encuestados que tienen su hijo menor de 5 años y acuden al Centro de Salud de Lince-2023

	n	%
<i>Procedencia</i>		
Costa	46	55%
Sierra	17	20%
Selva	8	10%
Otros	12	14%
Total	83	100%
<i>Grado de instrucción</i>		
Secundaria	36	43%
Tecnica	19	23%
Universitaria	28	34%
Total	83	100%
<i>Ocupación</i>		
Ama de casa	41	49%
Trabajador Independiente	18	22%
Trabajado Dependiente	24	29%
Total	83	100%
<i>Grupo de edad</i>		
<=19	9	11%
20_24	15	18%
25-29	10	12%
>=30	49	59%
Total	83	100%
<i>El niño vive con</i>		
Ambos padres	69	83%
Solo padre	0	0%
Solo madre	14	17%
Total	83	100%
<i>N° de hijos</i>		
1 hijo	44	53%
2 hijos	24	29%
3 hijos	11	13%
4 hijos	2	2%
5 hijos	2	2%
Total	83	100%

Nota. En la Tabla 4 se logra observar que la población de padres total es 83, donde su procedencia son 44 (55%) de la costa, 17 (20%) son de la sierra, 8(10%) de la selva y 12(14%)

son de otra nacionalidad siendo entre venezolana y colombiana. En cuanto a la ocupación, 41 (49%) son amas de casa, 18 (22%) son trabajadores por cuenta propia y 24 (29%) tienen empleo dependiente. En cuanto al nivel educativo de los padres, 36 (43%) tienen educación secundaria completa, 28 (34%) tienen título universitario y 19 (23%) tienen título técnico. En cuanto al número de hijos, 44 (53%) tienen un solo hijo, 24 (29%) tienen dos hijos, 11 (13%) tienen tres hijos y 2 (2%) tienen cuatro o cinco hijos cada uno. En cuanto a las edades de las madres, 49 (59%) tienen 30 años o más, 10 (12%) tienen entre 25 y 29 años, 15 (18%) tienen entre 20 y 24 años, y 9 (11%) son menores de 19 años. Finalmente, 69 (83%) de los niños viven con ambos padres, mientras que 14 (17%) viven sola con su madre.

Tabla 5

Nivel de conocimiento sobre el Esquema de vacunación de menor de 5 años de los padres que acuden al Centro de Salud Lince- 2023

Nivel de conocimiento sobre el Esquema de Vacunación	Nº	%
Conocimiento Bajo	0	0
Conocimiento Medio	59	71.1
Conocimiento Alto	24	28.9
Total	83	100.0

Nota. Se observa en la Tabla 5 que el dato más resaltante del conocimiento sobre esquema de vacunación es el conocimiento medio con 59 padres dando el 71.1% del total y el nivel alto conocimiento es 29 padres siendo el 28.9 %.

Tabla 6

Nivel de Actitud en el Esquema de vacunación de menor de 5 años de los padres que acuden al Centro de Salud Lince- 2023

Nivel de Actitud Ante el Esquema de Vacunación	N°	%
Mala Actitud	0	0
Regular Actitud	29	34.9
Buena Actitud	54	65.1
Total	83	100.0

Nota. Se observa en la Tabla 6, que el dato más resaltante en la Actitud ante el Esquema de vacunación es la buena actitud con 83 padres, representando en porcentaje el 63.9% y el que le sigue es el de regular actitud con 29 padres, siendo 34.9% del total.

Tabla 7

Prueba de Hipótesis de la relación del conocimiento y actitud sobre el esquema de vacunación de menores de 5 años por parte de los padres que acuden al Centro de Salud de Lince- 2023

			Conocimiento sobre esquema de vacunación	Actitud ante el esquema de vacunación
Rho Spearman	Conocimiento sobre esquema de vacunación	Coefficiente de correlación	1	0,425
		P valor		0.000
		N° Padres	83	83
	Actitud ante el esquema de vacunación	Coefficiente de correlación	0,425	1
		P valor	0.000	
		N° Padres	83	83

Nota. En la Tabla 7 se puede observar que el grado de significancia estadística ($P=0.00 < 0.05$), dando como resultado que, si existe relación en las variables de estudio, además que Coeficiente de correlación de Spearman (Rho) es de 0.425. Por lo tanto, se interpretaría que existe una relación directa y moderada.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la presente investigación se obtuvo que existe relación directa moderada entre el conocimiento y la actitud de los padres ante el esquema de vacunación. Estos resultados obtenidos se asemejan al estudio realizado por Miranda et al, (2022) donde encuentra relación entre las 2 variables de estudio y con un nivel de asociación moderada. En otro estudio realizado por (Macalupu Ricardi, 2022) menciona que las 2 variables de estudio no tienen relación, contradiciendo la investigación realizada. Esta diferencia probablemente se debe a distintos factores como el conocimiento empírico de la madre acerca de la vacunación, el entorno social, y en otros factores.

Además, se obtuvo como resultado el 71.1% de los padres tienen un nivel de conocimiento medio sobre el esquema de vacunación. Dicho resultado difiere con el estudio Balbir Singh et al., (2019) en donde el porcentaje resaltante fue 57.5% de los padres con nivel alto de conocimiento sobre el esquema de vacunación. También en el estudio Tarazona Parraguirre, (2022) con el 85 % de los padres con un nivel alto de conocimiento en el esquema de vacunación, esta diferencia puede deberse a distintos factores: la edad de los padres, el número de hijos y el grado de instrucción.

Finalmente, la variable de la actitud ante el esquema de vacunación de menores de 5 años se obtuvo como dato resaltante que el 63.9 % presenta buena actitud. Entonces este resultado presenta diferencia en el porcentaje con el estudio realizado por Ali et al., (2020) encuentra que el 99.2%, debido posiblemente al tamaño muestral y instrumento se diferencia al presente estudio . Por otro lado, se tiene una similitud con el estudio realizado Mohammed & Al-Zahrani, (2021) donde el 52.3% tienen buena actitud ante el esquema de vacunación, este menciona que este resultado se debe al deficiente conocimiento de los padres sobre la

vacunación. Se concuerda con lo mencionado porque la actitud cuenta con 3 componentes siendo uno de ellos la actitud cognitiva en donde abarca el conocimiento, información y creencias que tiene la persona. Es por eso si queremos fortalecer el porcentaje de padres con buena actitud se debería enriquecer con información confiable.

Entonces si pretendemos modificar las conductas no favorables en la vacunación de los padres, según la teorista Nola Pender debemos tener en cuenta los factores cognitivos y preceptuales, ya que estos permiten ser modificados por la enfermera a conductas positivas hacia la salud, interviniendo en las características situacionales, personales e interpersonales que son el conocimiento de las creencias, conductas y actitudes. En la actualidad, la vacunación juega un factor muy importante para prevenir enfermedades inmunoprevenibles, en especial en los niños menores de 5 años, tienen más riesgo de exposición. El esquema de vacunación trata de protegerlos y vacunarlos oportunamente. Pero para cumplir esto, es necesario que los padres tengan actitudes positivas ante la vacunación, sin embargo, si se tiene actitudes negativas, se tendría conductas no favorables sobre esta (Cespedes et al.,2020). Por eso, se tiene la necesidad de que el padre cuente con el conocimiento y actitud adecuada en el esquema de vacunación.

VI. CONCLUSIONES

Sobre la relación entre el conocimiento y actitud ante el esquema de vacunación en el menor de 5 años por parte de los padres que acuden al Centro de salud Lince. Se concluye, que existe una relación directa y moderada entre las variables con un Rho de spearman 0.425. Por lo tanto, se acepta la hipótesis del trabajo de investigación.

El nivel del conocimiento sobre el esquema de vacunación en el menor de 5 años por parte de los padres que acuden Centro de salud Lince, se obtuvo un nivel de conocimiento medio. Esto puede deberse, ya que la obtención de sus conocimientos es del tipo informal porque tiene como fuente de información a su familia, comunidad y lo empírico. Donde la información transmitida puede ser incompleta y está condicionado a factores externos para su aprendizaje.

Se concluye que los padres cuentan con buena actitud ante el esquema de vacunación del menor de 5 años que acuden al Centro de salud Lince. Esto probablemente suceda a distintos factores como el entorno, experiencias positivas ante la vacunación, número de hijos, grado de instrucción y entre otros.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda al jefe del Centro de Salud de Lince a fortalecer el conocimiento de los padres sobre el esquema regular de vacunación del menor de 5 años a través de sesiones educativas y consejerías. Además, se recomienda fomentar la participación del personal del establecimiento en estas actividades. Para mejorar aún más la comunicación, se sugiere implementar plataformas virtuales, como la creación de una aplicación móvil que sea incentivadora, dinámica, interactiva y educativa para los padres en relación con el esquema de vacunación

Al personal de enfermería se le recomienda a seguir brindando consejerías educativas sobre el esquema de vacunación en los padres para fortalecer sus conocimientos y actitudes hacia las vacunas. También pueden utilizar plataformas de redes sociales para promover y compartir información confiable sobre las vacunas

A los profesionales de salud se les recomienda incentivar a los padres a participar en actividades relacionadas con la vacunación y brindar orientación si tienen preguntas sobre el esquema de vacunación. Esto ayudara a afianzar el conocimiento y la actitud de los padres hacia la vacunación, lo cual es crucial para garantizar la protección de los niños contra enfermedades

VIII. REFERENCIAS

- Ali, A., Abdullah, M., Saad, F., y Mohamed, H. (2020). Immunisation of children under 5 years: Mothers' knowledge, attitude and practice in Alseir locality, Northern State, Sudan. *Sudanese Journal of Paediatrics*, 20(2), 152-162. <https://acortar.link/SuBa4B>
- Amela, C. (2006). *Epidemiología de las Enfermedades Incluidas en un Programa de Vacunación*. Emisa. (1ª ed.). <https://acortar.link/3I34Qo>
- Arias, F. (2012). *El proyecto de la investigación: Introducción a la metodología científica* (6ª ed.). Episteme. <https://acortar.link/GYGbFQ>
- Balbir, H., Badgular, V., Yahaya, R., Abd Rahman, S., Sami, F., Badgular, S., Govindan, S. N., y Ansari, M. (2019). Assessment of knowledge and attitude among postnatal mothers towards childhood vaccination in Malaysia. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 15(11), 2544-2551. <https://acortar.link/0qOPf9>
- Bautista, J. (2001). Actitudes y valores: Precisiones conceptuales para el trabajo didáctico. *Revista de educación*, 7(1), 189-196. <https://acortar.link/uDuci1>
- Céspedes, S., Muñoz, C. y Gallegos, F. (25 de agosto del 2020). *La actitud, Psicología social*. <https://www.youtube.com/watch?v=wpETmhQ9zng>
- Choque, A. (2022). *Conocimientos de las madres sobre la vacunación en menores de cinco años en la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones de un Centro Materno Infantil, Villa María del Triunfo 2020*. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17578>
- Domínguez, J., Kornblit, A. y Rovira, D. (2002). *Psicología social*. (3ª ed.). Pearson Educación. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=3245>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (20 de abril de 2023). *La vacunación infantil en América Latina y el Caribe registra el mayor descenso mundial de la última década*. <https://shre.ink/UNEE>

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (4 de marzo de 2021). *Preguntas frecuentes sobre las vacunas Preguntas frecuentes sobre las vacunas*.
<https://acortar.link/nXX7XP>
- Fuente, B. (2017). *Conocimientos y opiniones de los padres sobre la vacunación*. [Tesis de pregrado]. Universidad de Alicante. <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/67211>
- García, C. (2004). Sobre el conocimiento en locke. *Ánfora*, 11(19), 139-155.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6121262>
- Getty, I. (26 de abril de 2018). La vacunación y su importancia para prevenir enfermedades graves. *GrupoRPP*. <https://acortar.link/44ex2H>
- Huachaca, C. (2014). *Conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años, en el C.S. Jaime Zubieta, 2012*. [Tesis de pregrado]. Repositorio de Tesis de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
<https://acortar.link/DEUfsc>
- Jihuallanca, A. y Cutipa, E. (2021). *Conocimiento y actitudes frente al esquema de vacunación en las madres de menores de 5 años de edad del centro de salud santa adriana juliaca, 2020*. [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma de Ica. <https://acortar.link/AT3nYD>
- Macalupu, J. (2022). *Conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años que acuden al C.S Andrés Araujo Moran, Tumbes -2022*. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Tumbes. <https://acortar.link/BuwP6J>
- Martínez-Robles, J.(2023). Bioética, una disciplina moderna, para tiempos modernos. *Con-Ciencia Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 3*, 10(19), 25-26.
<https://acortar.link/crdxJy>
- Ministerio de salud (9 de noviembre de 2022). *Resolución Ministerial N.º 884-2022-MINSA*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3642636>

- Miranda, M., Mora, G., Orozco, G., Hernández, S., Estela, M. y Mozo, M. (2022). Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación. *Revista mexicana de medicina forense y ciencias de la salud*, 7(1), 39-55. <https://acortar.link/CGSmcl>
- Mohammed, M. y Al-Zahrani, A. (2021). Knowledge, Attitude and Practice of Mothers toward Children's Vaccination at Alfatih One in Sudan. *Open Journal of Nursing*, 11(7), 557-565. <https://doi.org/10.4236/ojn.2021.117047>
- Muyulema, R., Guerrero, E. y Melendres, I. (2020). Conocimiento vaccinal en madres con hijos menores de 5 años. *Revista Digital de Postgrado*, 9(1), 186-197. <https://acortar.link/pvYCTX>
- Osorio, A., Rosero, M., Ladino, A., Garcés, C., y Rodríguez, S. (2010). La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), 128-143. <https://acortar.link/Yo0wql>
- Rabade, S. (1995). *Teoría del Conocimiento*. (1a ed.). Akal S.A. <https://acortar.link/WayUlu>
- Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: Una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina*, 70(3), 217-224. <https://acortar.link/Ru7cwq>
- Rodríguez, M. y Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de Corte Transversal. *Revista Médica Sanitas*, 21(3), 141-146. <https://doi.org/10.26852/01234250.20>
- Sinuraya, R., Kusuma, A., Pardoel, Z., Postma, M., y Suwantika, A. (2022). Parents' Knowledge, Attitude, and Practice on Childhood Vaccination During the COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Patient Preference and Adherence*, 16(1), 105-112. <https://doi.org/10.2147/PPA.S339876>
- Tarazona, M. (2022). *Conocimiento y actitud sobre inmunización en madres de niños menores de un año del Centro de Salud El Bosque del Distrito de Ate, Lima – 2021*. [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma de Ica. <https://acortar.link/jqsxYA>

Torres, A.(2019). *Conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en las madres en menores de 5 años. Puesto de salud primavera, 2018-2019.* [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. <https://acortar.link/tyBYAr>

IX. ANEXOS

9.1. Matriz de consistência

RELACION DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ESQUEMA DE VACUNACION DEL MENOR DE 5 AÑOS POR PARTE DELOS PADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LINCE, LIMA 2023

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Método
P.general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud sobre el esquema de vacunación del menor de 5 años por parte de los padres que acuden al Centro de salud Lince, Lima 2023?	O. general Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y actitud de los padres en niños menores de 5 años sobre el cumplimiento del esquema de vacunación Centro de salud Lince, Lima 2023	Existe relación entre el nivel de conocimiento con la actitud de los padres ante el esquema de vacunación del niño menor de 5 años, en el centro de Salud Lince 2023	Variable X: * Nivel de Conocimiento sobre el esquema de vacunación	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo, descriptivo correlacional no experimental de corte transversal.</p> <p>*Diseño: Correlacional. *Población de estudio: Infinita</p> <p>Muestra: 83 madres con hijos menores de 5 años que acudan al Centro de Salud Lince</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre el esquema de vacunación • Actitud ante el esquema de vacunación
P. Especifico *¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres sobre el esquema de vacunación del niño menor de 5 años, en el centro de salud Lince 2023?	O. especifico *Determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre el esquema de vacunación del niño menor de 5 años, en el Centro de salud Lince, Lima 2023		Variable Y: * Nivel de actitud ante el esquema de vacunación	
*¿Cuál es el nivel de actitud de los padres ante el esquema de vacunación del niño menor de 5 años, en el centro de salud Lince 2023?	*Determinar el nivel de actitud de los padres ante el esquema de vacunación del niño menor de 5 años, en el Centro de salud Lince, Lima 2023			

9.2. Matriz de operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítems
Nivel de Conocimiento sobre el esquema de vacunación	Es el conjunto de información adquirida por formación o transmisión cultural sobre aspectos importantes sobre la vacunación en menores de cinco años y las vacunas las cuales son suspensiones de microorganismos vivos atenuados o inactivados, que al ser administradas adquieren la capacidad de inducir inmunidad activa protectora contra la enfermedad infecciosa correspondiente.	Conceptos básicos e importancia de la vacunación.	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de vacunas. - Edad de inicio de la vacunación. - Importancia de la vacunación - Niño protegido 	1,2,3,4
		Tipos de vacunas y enfermedades que previene la vacunación.	<ul style="list-style-type: none"> - Vacunas (recién nacido). - Vacunas (1er año de vida). (BCG Y Hepatitis B) - Vacuna contra las formas graves de tuberculosis - Vacuna rotavirus - Vacuna contra la neumonía. - Vacuna SPR. - Edad de vacunación contra la Hepatitis A. - Edad de vacunación contra la varicela. - Edad de vacunación contra la fiebre amarilla. 	5, 6,7,8,9,10,11,12,13
		Efectos y cuidados post vacunación	<ul style="list-style-type: none"> - Vacunación (contraindicaciones) - Vacuna pentavalente (efectos secundarios) - Vacunación (efectos secundarios). - Vacuna BCG (efecto secundario más frecuente). - Cuidados post vacunación (enrojecimiento o hinchazón). - Vacuna BCG (cuidados post vacunación). - Cuidados post vacunación (fiebre). 	14,15,16,17,18,19,20
Nivel de actitud ante el esquema de vacunación	La actitud hace referencia a la conducta que tiene un sujeto para ejecutar una labor. Es entonces que la actitud es lo que identifica a una persona por medio de su carácter, personalidad o su facultad para solucionar sus dificultades, sus formas de reaccionar y cómo los enfrentan	Actitud cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento sobre el esquema de vacunación - Ideas sobre el esquema de vacunación - Creencias sobre el esquema de vacunación 	1,2,3,4,5,6,7
		Actitud afectiva	<ul style="list-style-type: none"> - Miedo - Tristeza - Inseguridad - Alegría - Seguridad 	11,12,13,14,15
		Actitud conductual	<ul style="list-style-type: none"> - Atención - Confianza - Permisiva 	8,9,10



9.3 Instrumento

CONOCIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION

Presentación

Buena Tardes, mi nombre es Miguel Angel Espinoza García y estoy realizando un estudio en coordinación con la institución. Para lo cual solicito su colaboración a través de sus sinceras respuestas expresándole que son de carácter anónimo y confidencial. Agradezco con anticipación su participación.

DATOS GENERALES

1. Edad: Menos de 20 años () 20 – 24 años () 25 – 29 años () 30 a más ()
2. Estado Civil: Soltera () Casada () Conviviente () Otros () _____
3. Grado de Instrucción: Primaria () Secundaria () Técnica () Universitaria ()
4. Ocupación: Ama de casa () Trabajador Independiente () Trabajador dependiente () Otros () _____
5. Procedencia: Costa () Sierra () Selva () Otros _____
6. Número de hijos(as) vivos(as): _____
7. Edad del último hijo(a): _____
- 8.-El niño vive: a) ambos padres b) solo padre c) solo madre

Instrucciones

A continuación, se le presenta una serie de preguntas. Marque con un X la respuesta que considere correcta o la más conveniente.

1. Las vacunas son:
 - a) Sustancias que se aplican al niño.
 - b) Medicamentos que se dan de tomar al niño.
 - c) Vitaminas que se dan al niño.
 - d) Producto que sirve para prevenir enfermedades.
2. ¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?
 - a) Recién Nacido b) 2 meses c) 4 meses d) 12 meses
3. Las vacunas son importantes porqué:
 - a) Hace crecer a los niños.
 - b) Previene ciertas enfermedades.

- c) Permite su buen desarrollo.
- d) Ayuda al crecimiento de los huesos.

4. Cuando considera que su niño logra estar protegido por las vacunas:

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

5. Cuando nace el niño ¿qué vacunas se aplica?

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

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

- a) Vacuna contra la influenza, Tuberculosis y Poliomiелitis
- b) Vacuna contra la poliomiелitis, Hepatitis B y Tos convulsiva (DPT)
- c) Vacuna contra el sarampión, Rubeola, paperas, Neumonía, Varicela e Influenza.
- d) Vacuna contra el tétanos y Hepatitis B

7. La vacuna que protege contra las formas graves de Tuberculosis es:

- a) SPR b) Pentavalente c) BCG d) La DPT

8. ¿Contra qué enfermedad protege al niño la vacuna Rotavirus?

- a) Neumonías b) Resfriados c) Diarreas d) Varicela

9. La vacuna contra la “Hepatitis A” se aplica oportunamente a:

- a) A los 15 meses.
- b) Al mes de nacimiento.
- c) A los 18 meses.
- d) Durante el segundo año de vida.

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

- a) Rotavirus. b) Neumococo. c) Pentavalente. d) Antipoliomiелítica.

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

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

12. ¿Contra qué enfermedad protege la vacuna SPR en el niño?

- a) Sarampión, Rubeola y Papera b) Diarreas
- c) Sarampión, Rotavirus y Pertusis. d) Varicela, Rubeola y Paperas.

13. ¿A qué edad se coloca la vacuna contra la varicela?

- a) Solo a los 15 meses
- b) Solo a los 12 meses
- c) Solo hasta los 18 meses
- d) A partir de los 12 meses hasta los 4 años 11 meses 29 días

14. Para usted, en qué casos NO SE DEBE vacunar al niño:

- a) Cuando tiene resfrío
- b) Cuando tiene o tuvo fiebre durante la semana.
- c) Cuando está sano
- d) Cuando está tranquilo.

15. ¿Qué molestias puede darle al niño la vacuna Pentavalente?

- a) Solo endurecimiento de la zona de aplicación
- b) Ninguna reacción
- c) Dolor, enrojecimiento, fiebre, endurecimiento de la zona de aplicación, irritabilidad.
- d) Solo dolor y fiebre

16. ¿Cuál es la reacción más frecuente después de aplicar la vacuna BCG?

- a) Ninguna reacción.
- b) Inflamación en el lugar de aplicación.
- c) Formación de ampolla en el lugar de aplicación.
- d) Fiebre

17. Las molestias más comunes que puede presentar el niño después de la vacunación son:

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

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

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

19. ¿Qué hacer cuando le sale la ampolla después de la administración de la Vacuna BCG?

- a) Colocar talco o aceite en el lugar de aplicación.
- b) Colocar mi leche en el lugar de aplicación.
- c) Nada, solo observar.
- d) Colocar hierbas para el dolor en el lugar de aplicación.

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

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

ACTITUDES DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Instrucciones:

Estimada madre de familia lea detenidamente cada ítem, luego marque con un aspa (X) su respuesta, sobre la opción con la cual este de acuerdo. Sírvase responder con total sinceridad, de antemano se le agradece por su cooperación.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

DIMENSION ACTITUD COGNITIVA	1	2	3	4	5
1. Considera necesario cumplir con el esquema de Vacunación actual y le interesaría conocer más.					
2. Conoce usted sobre las reacciones adversa de las Vacunas					
3. Cree usted que si su niño esta refriado se debería vacunar.					
4. Si a su hijo no le colocan una vacuna en la fecha citada, cree que se le debe administrar la vacuna					
5. Considera que recibir varias vacunas simultáneamente no debilitan el sistema inmune de su hijo.					
DIMENSION 2 ACTITUD CONDUCTUAL	1	2	3	4	5
6. Se ha planteado alguna vez no hacer vacunar a su hijo					
7. Usted confía en el personal que vacuna a su hijo y presta atención a sus indicaciones.					
8. Sugiere a otras madres que vacunen a sus hijos					
9. Usted cree que después de la administración de la vacuna le brinda el cuidado necesario a su hijo					
10. Lleva a su hijo a vacunar en la fecha establecida					
11. Cree en los comentarios negativos que le dan su vecino, amigo o familiar sobre las vacunas					
12- La licenciada de enfermería le informa con claridad sobre las vacunas					
13. La licenciada, muestra seguridad en sus acciones como profesional					
DIMENSION 3 ACTITUD AFECTIVA	1	2	3	4	5
14. Cuando vacunan a su hijo siente miedo					
15. Le preocupa cuando su hijo no recibe la vacuna a Tiempo					
16. Usted siente inseguridad cuando a su hijo le van a colocar varias vacunas simultáneamente.					
17. Aunque su niño llore, cuando vacunan a su hijo, usted está feliz porque sabe que está protegiéndolo de enfermedades.					
18.- Usted siente tranquilidad al saber a su hijo está protegido, cuando acude oportunamente al vacunatorio en fecha establecida					
19. Se desanima llevar a su hijo vacunar por el llanto y dolor que le produce.					

9.4. Consentimiento Informado



ESCUELA DE ENFERMERIA

UNIVERSIDAD FEDERICO VILLAREAL



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACION EN LA INVESTIGACION

Por este medio confirmo mi consentimiento informado para mi participación en la investigación denominada: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ESQUEMA DE VACUNACION DEL MENOR DE 5 AÑOS POR PARTE DE LOS PADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LINCE, LIMA 2023

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Se les plantearan diferentes preguntas donde en la mayoría de la obtención de la información será por cuestionario, y que toda la información recogida o se diga en la investigación, será confidencial.

Entiendo que la información brindada por mi debe ser veraz y confidencial. Asimismo, de ser publicado el presente estudio, se salvaguardará su nombre.

Firma del Apoderado

9.5. Validación y confiabilidad del instrumento

9.5.1 Validación: V. Aiken

Criterios	Jueces					N° de Jueces	Intervalos de Confianza		
	j1	j2	j3	j4	j5		V. Aiken	IC Limite Inferior	IC Limite Superior
1 cri	4	4	5	5	5	5	0.90	0.7	0.97
2 cri	4	5	5	5	4		0.90	0.7	0.97
3 cri	4	5	5	5	5		0.95	0.76	0.99
4 cri	4	5	4	5	5		0.90	0.7	0.97
5 cri	4	4	5	4	4		0.80	0.58	0.92
6 cri	4	5	4	4	4		0.80	0.58	0.92
7 cri	4	5	4	4	4		0.80	0.58	0.92
8 cri	4	5	5	4	4		0.85	0.64	0.95
9 cri	4	5	4	5	4		0.85	0.64	0.95
						V.Aike Global	0.86111111		

9.5.2. Confiabilidad: Kr 20

Sujetos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19
2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	12
3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	11
4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	14
5	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14
6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
7	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	11
8	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	12
9	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	12
10	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12
p	1	1	0.9	0.9	0.5	0.6	0.2	0.3	0.3	0.5	0.3	0.9	0.2	0.7	0.3	0.9	0.6	0.8	0.6	0.4	17.6555556
p-1	0	0	0.1	0.1	0.5	0.4	0.8	0.7	0.7	0.5	0.7	0.1	0.8	0.3	0.7	0.1	0.4	0.2	0.4	0.6	
PQ	0	0	0.09	0.09	0.25	0.24	0.16	0.21	0.21	0.25	0.21	0.09	0.16	0.21	0.21	0.09	0.24	0.16	0.24	0.24	

Varianza	17.6555556
Suma PQ	3.35
n	20

Kr20	0.85
------	------

9.5.3 Confiabilidad Alfa de Cronbach

	1. Considera necesario cumplir con el esquema de Vacunación actual y le interesaría conocer más.	2. Conoce usted sobre las reacciones adversas de las Vacunas	3. Cree usted que si su niño esta refriado se debería vacunar.	4. Si a su hijo no le colocan una vacuna en la fecha citada, cree que se le debe administrar la vacuna	5. Considera que recibir varias vacunas simultáneamente no debilitan el sistema inmune de su hijo.	6. Se ha planteado alguna vez no hacer vacunar a su hijo	7. Usted confía en el personal que vacuna a su hijo y presta atención a sus indicaciones	8. Sugiere a otras madres que vacunen a sus hijos	9. Usted cree que después de la administración de la vacuna le brinda el cuidado necesario a su hijo	10. Lleva a su hijo a vacunar en la fecha establecida	11. Cree en los comentarios negativos que le dan su vecino, amigo o familiar sobre las vacunas	12- La licenciada de enfermería le informa con claridad sobre las vacunas	13. La licenciada, muestra seguridad en sus acciones como profesional	14. Cuando vacunan a su hijo siente miedo	15. Le preocupa cuando su hijo no recibe la vacuna a Tiempo	16. Usted siente inseguridad cuando a su hijo le van a colocar varias vacunas simultáneamente.	17. Aunque su niño lllore, cuando vacunan a su hijo, usted está feliz porque sabe que está protegiéndolo de enfermedades.	18.- Usted siente tranquilidad al saber a su hijo está protegido, cuando acude oportunamente al vacunatorio en fecha establecida	19. Se desanima llevar a su hijo vacunar por el llanto y dolor que le produce.	Total
	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	92
	3	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	5	4	5	4	4	79
	5	3	5	3	5	5	5	4	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	87
	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	90
	5	2	4	5	5	4	5	4	4	4	4	3	5	4	3	3	5	5	5	79
	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	94
	3	2	2	3	3	3	2	3	4	1	4	4	1	1	2	2	3	3	4	50
	4	5	5	5	5	2	5	5	5	3	4	5	5	3	3	5	5	5	5	84
	5	4	5	5	3	5	5	4	5	3	4	4	5	4	5	4	5	5	5	85
	5	5	5	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	88
Varianza c/Item	0.810	1.400	0.840	0.650	0.650	1.400	1.040	0.440	0.240	1.490	0.560	0.160	1.610	1.440	1.040	1.160	0.810	0.360	0.160	16.260

Variianza Total	141.760
n	19
Alfa de Cronbach	0.934

Estadísticas de fiabilidad SPSS

Alfa de Cronbach	N de elementos
,934	19

9.5.4 Hojas de expertos

HOJA DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de evaluación	Autor del Instrumento
Quito Vargas Rocio Yesenia	C.S. Chacra Colorada	Conocimiento y actitud sobre el esquema de vacunación del menor de 5 años por parte de los padres	Miguel Angel Espinoza Garcia
Titulo "Conocimiento y actitud sobre el esquema de vacunación del menor de 5 años por parte de los padres que acuden al Centro de salud Lince, Lima 2023"			

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN.

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					90%
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables.					90%
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la autoevaluación.					80%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					80%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				80%	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la gestión administrativa e institucional.				80%	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos-científicos de la autoevaluación.				80%	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices, indicadores y las dimensiones				80%	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					80%

II. OPINION DE APLICABILIDAD

.....

.....

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha	N° DNI	Firma del experto informante	N° Teléfono
Breña, 18 de Mayo	46268973	 C.S. CHACRA COLORADA ENFERMERA CEP. 006293	940477881

HOJA DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de evaluación	Autor del Instrumento
Vicente chaupis Katya Dusnka	S. INMUNIZACIONES	Conocimiento y actitud sobre el esquema de vacunación del menor de 5 años por parte de los padres	Miguel Angel Espinoza García
Título "Conocimiento y actitud sobre el esquema de vacunación del menor de 5 años por parte de los padres que acuden al Centro de salud Lince, Lima 2023"			

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN.

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					82
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables.					85
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la autoevaluación.					82
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				70	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				75	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la gestión administrativa e institucional.				75	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos-científicos de la autoevaluación.				80	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices, indicadores y las dimensiones.					80
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				80	

II. OPINION DE APLICABILIDAD

.....

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto informante	Nº Teléfono
Breña 21/05/23	08040966		990072080

MINISTERIO DE SALUD
 DIRS LIMA CENTRO
 C.S. CHACRA COLORADA
 LIC. KATYA VICENTE CHAUPIS
 C.O.C. 6103

HOJA DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de evaluación	Autor del Instrumento
Karla V. Galarza	C.S. Condé de la Vega	Conocimiento y actitud sobre el esquema de vacunación del menor de 5 años por parte de los padres	Miguel Angel Espinoza Garcia
Titulo "Conocimiento y actitud sobre el esquema de vacunación del menor de 5 años por parte de los padres que acuden al Centro de salud Lince, Lima 2023"			

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN.

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					✓
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la autoevaluación.					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la gestión administrativa e institucional.				✓	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos-científicos de la autoevaluación.				✓	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices, indicadores y las dimensiones.				✓	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				✓	

II. OPINION DE APLICABILIDAD

Si: *o2* *Aplicable.*

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha	Nº DNI	MINISTERIO DE SALUD Proceder de este momento en adelante Firma de Salud Condé de la Vega BETA	Nº Teléfono
L 18/05/23	08647839	<i>[Firma]</i> LIC. KARLA GALARZA SOTO C.P. 13032	996262602

HOJA DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de evaluación	Autor del Instrumento
CASTILLA VICENTE TERESA JESUS	ENFERMERA PEDIATRICA HOSPITAL SERGIO BERNALES	Conocimiento y actitud sobre el cumplimiento del esquema de vacunación en el menor de 5 años por parte de los padres	Miguel Angel Espinoza García
Título "Conocimiento y actitud sobre el esquema de vacunación del menor de 5 años por parte de los padres que acuden al Centro de salud Lince, Lima 2023"			

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN.

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la autoevaluación.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la gestión administrativa e institucional.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos-científicos de la autoevaluación.					X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X

II. OPINION DE APLICABILIDAD

.....
 APLICABLE

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha	N° DNI	Firma del experto informante	N° Teléfono
23.5.2023	15377446		998914562

HOJA DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de evaluación	Autor del Instrumento
Juárez Souquon Patricia	C.S Chacra Colorada	Conocimiento y actitud sobre el esquema de vacunación del menor de 5 años por parte de los padres	Miguel Ángel Espinoza García
Título "Conocimiento y actitud sobre el esquema de vacunación del menor de 5 años por parte de los padres que acuden al Centro de salud Lince, Lima 2023"			

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN.

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 31-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la autoevaluación.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la gestión administrativa e institucional.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos-científicos de la autoevaluación.				X	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	

II. OPINION DE APLICABILIDAD

.....
El instrumento está de acuerdo al objetivo y al propósito
.....

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto informante	Nº Teléfono
LIMA 18/5/2023	42905180	PATRICIA JUAREZ	9607984630

